

## اعضای کمیته علمی ششمین کنگره ملی اخلاق پرستاری (بزرگداشت مقام حضرت زینب (س))

ردیف	نام	نام خانوادگی	دانشگاه
۱	فروزان	آتش زاده شوریده	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۲	فضل الله	احمدی	دانشگاه تربیت مدرس
۳	فریبا	برهانی	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۴	مهسا	بوذری پور	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۵	زهره	پارسا یکتا	دانشگاه علوم پزشکی تهران
۶	سودابه	جولایی	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۷	فائزه	جهانپور	دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
۸	محمد علی	چراغی	دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹	حبیب الله	حسینی	دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۱۰	مریم	حضرتی	معاون پرستاری وزارت بهداشت
۱۱	فاطمه	حق دوست اسکویی	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۲	عباس	حیدری	دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۱۳	مرتضی	خاقانی زاده	دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
۱۴	علی	دادگری	دانشگاه علوم پزشکی شاهرود
۱۵	علی	راوری	دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۱۶	ابوالفضل	رحیمی	دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
۱۷	ناهید	رژه	دانشگاه شاهد
۱۸	مریم	رسولی	دانشگاه علوم پزشکی تبریز
۱۹	وحید	زمان زاده	دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
۲۰	علیرضا	سالار	دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۲۱	صدیقه	سالمی	دانشگاه علوم پزشکی ایران
۲۲	سادات	سید باقر مداح	دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
۲۳	محسن	شهریاری	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۲۴	فریبا	طالقانی	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۲۵	نیلوفر	ظفرنیا	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۶	حیدرعلی	عابدی	سنگوی کمیسیون بهداشت و مجلس شورای اسلامی
۲۷	عباس	عبادی	دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
۲۸	عباس	عباس زاده	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۹	مسعود	فلاحی خشکناپ	دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
۳۰	مجید	کاظمی	دانشگاه علوم پزشکی کاظمی
۳۱	محدثه	محسن پور	دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۳۲	ندا	محمدی نیا	دانشگاه علوم پزشکی بم
۳۳	لیلا	ملکیان	دانشگاه علوم پزشکی بم
۳۴	رقیه	مهدی پور رابری	دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۳۵	محمد	میرزاییگی	مشاور وزیر و دبیر ستاد کارآفرینی وزارت بهداشت
۳۶	طاهره	نصر آبادی	دانشگاه آزاد اسلامی تهران
۳۷	علی	نویدیان	دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
۳۸	منصوره	یادآور نیک روش	دانشگاه علوم پزشکی ایران

## اعضای کمیته اجرایی ششمین کنگره ملی اخلاق پرستاری (بزرگداشت مقام حضرت زینب (س))

ردیف	نام	نام خانوادگی	دانشگاه
۱	مرتضی	ابراهیم پور	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲	زهره	احمدی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳	سارا	اژدری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴	مجتبی	اسحاقی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵	حسین	آفتابی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶	مهسا	اکبری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۷	حسن	اماندادی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۸	مجتبی	امینی فر	دانشگاه علوم پزشکی قم
۹	سوناز	برزویی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۰	محمد	بنی اسدی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۱	رویا	بهجت نیا	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۲	بیبا	پژمان	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۳	نعیمه	پور طاهری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۴	هادی	پور غلامرضایی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۵	آقای	توحیدی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۶	مینا	جرجندی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۷	مهدیه	جزینی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۸	مجتبی	جعفری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۱۹	فاطمه	جلایر	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۰	محمدتقی	جهانپور	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۱	مهدیه	جهانشاهی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۲	میثم	چاهخویی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۳	زینب	چیت ساز زاده	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۴	محسن	حاجی زاده	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۵	توران	حسن زاده	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۶	مهری	حسینی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۷	یاسر	حسینی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۸	بابک	حسینی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۲۹	علی	حیدری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳۰	مهرداد	خاتمی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳۱	عباس	خالقی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳۲	هادی	خوشاب	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳۳	خانم اطهره	درزاده	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳۴	داد عباس	دریجانی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳۵	زهره	دریجانی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳۶	سعیده	دریجانی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳۷	آقای	رجبعلی پور	دانشگاه علوم پزشکی قم
۳۸	محمدجواد	رحیم زاده	دانشگاه علوم پزشکی قم

ردیف	نام	نام خانوادگی	دانشگاه
۳۹	بهناز	رستم زاده	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۰	ناهید	رمضان زاده	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۱	علی	روینده	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۲	بهناز	شجاع حیدری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۳	سودابه	صادقی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۴	مهرداد	صادقی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۵	محمد	صفی زاده	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۶	محمد حسن	طرفدار	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۷	نعیمه	طیپی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۸	نیلوفر	ظفرنیا	دانشگاه علوم پزشکی قم
۴۹	نجمه	عباس زاده	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵۰	الهام	عرب	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵۱	مریم	عسکری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵۲	رضا	علی نژاد	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵۳	رامین	عوض پور	دانشگاه شهید بهشتی تهران
۵۴	محمد	غضنفرآبادی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵۵	رقیه	فخرمهدوی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵۶	حسین	قائمی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵۷	احمد	کدوری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵۸	آقای	کریمی افشار	دانشگاه علوم پزشکی قم
۵۹	بهزاد	محمدی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۰	ندا	محمدی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۱	بهاره	مددکار	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۲	سید مجتبی	مرتضوی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۳	لیلا	ملکیان	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۴	شهرام	نارویی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۵	اسرا	ناصری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۶	صحرا	ناصری	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۷	کاظم	نجفی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۸	ملیحه	وفایی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۶۹	هادی	همتی	دانشگاه علوم پزشکی قم
۷۰	مسعود	همتی نژاد	دانشگاه علوم پزشکی قم
۷۱	احمد رضا	هوشمند	دانشگاه علوم پزشکی قم

اعضای کمیته دانشجویی ششمین کنگره ملی اخلاق پرستاری (بزرگداشت مقام حضرت زینب (س))

ردیف	نام و نام خانوادگی	دانشگاه
۱	نعیمه ابراهیم آبادی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲	الهام ابراهیمی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۳	صابر ارکیا	دانشگاه علوم پزشکی بم
۴	محمدامین افشاری پور	دانشگاه علوم پزشکی بم
۵	سحر امیری فرد	دانشگاه علوم پزشکی بم
۶	محمد امیری فرد	دانشگاه علوم پزشکی بم
۷	نیلوفر ایزد دوست	دانشگاه علوم پزشکی بم
۸	ساناز برزویی پور	دانشگاه علوم پزشکی بم
۹	زهرا بنی اسدی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۰	محمد رضا پور ابراهیم	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۱	محمد رضا پور علی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۲	اسما توکلی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۳	رعنا ثمره جهانی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۴	محمد حسینی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۵	محمد خانلریان	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۶	علی دهقان	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۷	علی دهقان کرکی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۸	امین راوندی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۱۹	فاطمه رستگاری	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۰	زهرا سلیمانی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۱	آیدین شمس المعالی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۲	ویدا صابری	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۳	محمد صالح صالحی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۴	الهه عابدنیا	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۵	ملیحه عابدی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۶	شیما عرب	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۷	امین فریدی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۸	وحید فیضی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۲۹	فائزه قاسمی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۳۰	لیلا کربلایی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۳۱	زهرا کریمی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۳۲	محمد کریمی نوقی پور	دانشگاه علوم پزشکی بم
۳۳	زهرا مقصودی	دانشگاه علوم پزشکی بم
۳۴	عسل نصیری	دانشگاه علوم پزشکی بم
۳۵	کلثوم هماپونفر	دانشگاه علوم پزشکی بم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## فهرست سخنرانی

- ۱..... حقوق و مسئولیت پرستاران در نظام حقوق ایران  
محمود عباسی
- ۲..... کارآمدی اخلاق حرفه‌ای در تحلیل فرایندهای بیمارستانی  
سعید نظری توکلی
- ۳..... تحلیل انتقادی پژوهش‌های حوزه پرستاری در ایران  
احسان شمس گوشکی
- ۴..... شبکه ملی تحقیقات پرستاری و اخلاق پژوهش  
سیده فاطمه حق دوست اسکویی
- ۵..... سمفونی چهارگانه (من دریایی) در یک پرستار کامل  
محمدعلی چراغی
- ۶..... الزامات آموزشی شکل‌گیری حرفه‌ای در پرستاری  
لیلا افشار
- ۷..... چالش‌های منطقه‌ای در آرایه مراقبت معنوی به بیماران مبتلا به سرطان  
مریم رسولی
- ۸..... تبعیض در مراقبت‌های سلامت بعنوان یک پدیده چالش‌آمیز در مباحث اخلاق پزشکی و پرستاری  
محمدجواد حسینی فراهانی، مسعود فلاحی خشک‌ناب، نرگس ارسلائی، عیسی محمدی، محمدعلی حسینی
- ۹..... تبیین فرآیند عملکرد اخلاقی آرایه‌دهندگان خدمات سلامت در زمان وقوع بلایا و حوادث جمعی  
محسن فدوی
- ۱۰..... نقش و اهمیت حضور پرستاران در کمیته‌های اخلاق بالینی  
شبیم بزمی
- ۱۱..... توضیح مفاهیم اصلی پرستاری در زمینه‌ی عرفان و حکمت ایرانی اسلامی: رویکرد مبتنی بر التزام اخلاقی  
لیدا نیک فرید
- ۱۲..... ملاحظات اخلاقی در سیاست‌گذاری سلامت  
شریف ترکمن نژاد، لیلا افشار
- ۱۳..... طراحی و روایی و پایایی چک لیست بررسی برنامه‌های آموزشی پرستاری از نظر اخلاق محوری  
لیلا ولی‌زاده، وحید زمان‌زاده، آرزو قوی، تکتیم کیانیان

- ۱۴..... تبعیض در ارائه مراقبت سلامت در مقابل عدالت در سلامت  
محمدجواد حسین آبادی فراهانی، مسعود فلاحی خشکناز، نرگس ارسلانی، عیسی محمدی، محمد علی حسینی
- ۱۵..... تبیین درک زنان ایرانی مبتلا به سرطان پستان در مورد نقش ملاحظات اخلاقی در ارتقای امید  
مریم شیخ پورخانی، عباس عباس زاده، فریبا برهانی، مریم رسولی
- ۱۶..... مرز بین اخلاق و قانون در مراقبت های پرستاری  
صدیقه سالمی
- ۱۷..... چالش های اخلاق پرستاری در پزشکی بازارپایه و سوداگری بیماری  
عبدالحسن کاظمی
- ۱۸..... عدالت در تامین نیروی انسانی نظام سلامت  
علی دادگری، احمد نجاتیان
- ۱۹..... تعالی نفس در نوجوانان  
اعظم شیرین آبادی فراهانی، مریم رسولی، فریده یغمایی، حمید علوی مجد
- ۲۰..... طراحی و اجرای برنامه آموزشی مبتنی بر اصول اخلاقی عدالت و خدمت رسانی  
تابنده صادقی، آزاده مقدم، سیدحمید سیدباقری، پریسا شاه محمدی
- ۲۱..... اخلاق معلمی در آموزش پرستاری  
مرتضی خاقانی زاده، مسعود سیرتی
- ۲۲..... اتیک و اتیکت  
محسن شهریاری
- ۲۳..... رعایت کرامت سالمندان: پارادوکس تکلیف تا بلامتکلیفی  
علی راوری، طیبه میرزایی
- ۲۴..... چالش های اخلاق حرفه ای در مراقبت های پرستاری و استراتژی های مرتبط: مرور یکپارچه و مصاحبه  
وحید زمان زاده، لیلا ولی زاده، آرزو قوی
- ۲۵..... تصمیم گیری اخلاقی در مراقبت های پایان حیات: نظرات اندیشمندان شیعه  
مینا مبشر، کیارش آرامش، فرزانه زاهدی، نوذر نخعی، مامک طهماسبی، باقر لاریجانی
- ۲۶..... آموزش حقوق بشر به پرستاران  
کوروش دل پسند، محمد نوریان
- ۲۷..... فرایند تصمیم گیری اخلاقی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی: یک گراندد تئوری  
محمد ترابی، فریبا برهانی، عباس عباس زاده، فروزان آتش زاده شوریده



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

۲۸..... مجازات در سرقت معنوی عمدی و غیر عمد

محمد اسماعیل پوربندینی

بررسی دیدگاه مدرسین و دانشجویان پرستاری از رفتار غیرمدنی در آموزش در دانشگاه علوم پزشکی شهرستان بزم سال ۱۳۹۷

۲۹.....

لیلا ملکیان، معصومه فولادوندی، محمد غضنفرآبادی، هادی خوشاب، کاظم نجفی، طیبه عکاف، ساره مهنی

۳۰..... تبیین تجربه زیسته پرستاران اتاق عمل از دیسترس اخلاقی

محدثه محسن پور، محبوبه خسروانی

۳۱..... اخلاق در مراقبت از بیماران با اختلالات تبدیلی در مرحله پیش بیمارستانی

رقیه مهدی پور رابری، محسن عباسی، سکینه سبزواری

۳۲..... طراحی و روانسنجی مقیاس رفتار غیرمدنی دانشجویان در آموزش پرستاری: یک مطالعه تلفیقی اکتشافی

آناهیتا معصوم پور، فریبا برهانی، عباس عباس زاده، مریم رسولی، حمید علوی مجد

۳۳..... توصیه های مبتنی بر راهنمای بالینی مراقبت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان در مرحله انتهایی زندگی

سولماز موسوی، کاملیا روحانی، فریبا برهانی، محمد اسماعیل اکبری

۳۴..... کتمان حقیقت در سرطان

فاطمه حسن شیرینی، جمیله محتشمی، هومان منوچهری، کاملیا روحانی، ملیحه نصیری

۳۵..... اصول اخلاقی مراقبت از دیدگاه سالمندان

حانیه غلام نژاد، علی درویش پور کاخکی

۳۶..... بررسی ارتباط تکامل اخلاقی با دیسترس اخلاقی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بزم در سال ۱۳۹۴

اعظم رحمانیان، طیبه میرزایی، سکینه سبزواری

۳۷..... آگاهی قانونی پرستاران در نظام سلامت ایران

فاطمه غفرانی کلیشمی، هومان منوچهری







وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## فهرست پوستر

ضرورت تدوین ملاحظات اخلاقی پرستاری مراقبت در منزل ..... ۳۸

معصومه عرب، محسن شهریاری

وضعیت عملکرد دانشجویان کارآموز و کارورز پرستاری در خصوص حفظ حریم شخصی بیماران در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر سال ۱۳۹۵ ..... ۳۹

فائزه جهانپور، معصومه خواجه احمدی

تبیین شأن نوجوانان اوتیسمی از دیدگاه مراقبت کنندگان: یک تحلیل محتوای کیفی ..... ۴۰

آرش خلیلی، فاطمه محمدی، مهناز رخشان

مقایسه حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی ..... ۴۱

جواد غلامپور، آرزو فرج‌پور، سمیه اکبری فارمد

بررسی تأثیر حضور خانواده بر روی سطح درد و اضطراب بیماران در حین اقدامات تهاجمی پرستاری در بخش اورژانس ..... ۴۲

زیبا برزآبادی فراهانی، پروین عبدی قشلاقی، سیما زهری انبوهی، ملیحه نصیری

بررسی همبستگی خستگی مهرورزی پرستاران با کیفیت مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش اورژانس بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۹۷ - ۱۳۹۶ ..... ۴۳

زیبا برزآبادی فراهانی، راضیه برزگران، سیما زهری انبوهی، الهام شعرباف عیدگاهی

چالش‌های کسب رضایت آگاهانه و تصمیم‌گیری اخلاقی: یک مطالعه کیفی ..... ۴۴

عصمت نوحی

رویکردهای اثر بخش در آموزش اخلاق و تعهد اساتید به پاسخگویی آموزشی ..... ۴۵

عصمت نوحی

رعایت کدهای اخلاقی توسط پرستاران در بالین بیمار ..... ۴۶

میثم قائد رحمت، فرشته اعتمادی

اخلاق حرفه‌ای در پرستاران بخش اورژانس ..... ۴۷

جمیله فرخ زادیان، فروغ ریانی

راه طولانی پیش روی فرهنگ ایمنی بیمار: چالش‌های درک شده بوسیله پرستاران ..... ۴۸

فریبا برهانی، فروغ ریانی، جمیله فرخ‌زادیان

رضایت بیماران از مراقبت انسانی در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان ..... ۴۹

فاطمه جعفری پور، فاطمه گودرزی، شیرین حسوند، فرزاد ابراهیم‌زاده

صلاحیت اخلاقی پرستاران عاملی موثر در صلاحیت حرفه‌ای ..... ۵۰

محمد علی پوردشتیان، علی پوردشتیان، جمیله فرخ‌زادیان، گلناز فروغ عامری، سکینه میری

- همبستگی حساسیت و دیسترس اخلاقی پرستاران مراقبت کننده از بیماران ضایعات نخاعی ..... ۵۱  
محدثه محسن پور، ناصر صدقی گوی آقاج، فریبا برهانی، کبری کرمی، زبیده صالحی
- بررسی صداقت علمی در دانشجویان مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشجویان علوم پزشکی ..... ۵۲  
فاطمه ویشفر، مرضیه زارع
- فرا اخلاق در تصمیم گیری ها و تعاملات نامطمئن انسانی ..... ۵۳  
رفعت رضا پور نصرآباد
- نقش پرستاران و مشارکت بیماران در فرآیند تصمیم گیری بالینی ..... ۵۴  
فرزانه سلیمانی زاده، لاله سلیمانی زاده، اسرا ناصحی
- استفاده از یک ابزار تصمیم گیری اخلاقی برای کنترل و مدیریت معضلات پرستاری ..... ۵۵  
لاله سلیمانی زاده، فرزانه سلیمانی زاده
- بررسی تاثیر روایت نویسی بر تنش اخلاقی پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۹۴-۱۳۹۳ ..... ۵۶  
عصمت سعیدی، سمیرا سعیدی، لیلا معستی جویباری، اکرم ثناگو
- تاثیر انتقال دانش و ماندگاری آن از طریق خاطره گویی بر حساسیت اخلاقی پرستاران ..... ۵۷  
فائزه جهانپور، پرویز عضدی، فریده بحرینی، عبدالله حاجی وندی، زهرا صدیقی
- غفلت از فضایل اخلاقی در کد اخلاق حرفه ای و قصور پزشکی ..... ۵۸  
محمود عباسی، فروزان اکرمی
- حریم خصوصی بیمار از دیدگاه پرسنل اتاق عمل ..... ۵۹  
زهرا رویانی، سهیلا کلانتری، زهرا سبزی
- استقرار فوریت پزشکی (۱۱۵)، اخلاقی یا غیر اخلاقی ..... ۶۰  
محسن رضایی آدریانی، جنت مشایخی
- بررسی میزان مهارت اطلاع رسانی اخبار بد براساس پروتکل اسپاکس در میان دانشجویان دستیاری پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ..... ۶۱  
آرمین آزادی، محمدیهو عبدخدا، شفیع حبیبی
- مروری بر کرامت سالمندان و عوامل مرتبط با آن ..... ۶۲  
احترام السادات ایلائی، زهرا خلیلی، محدثه گیلانی
- شایستگی دانشجویان پرستاری ایرانی در ارائه مراقبت معنوی به بیماران: یک مطالعه مقطعی ..... ۶۳  
حسن بابامحمدی، آرزو تفرشی، شکوفه خوشبخت، راهب قربانی
- تبیین ادراک پرستاران در خصوص اخلاق حرفه ای: یک تحلیل محتوای کیفی ..... ۶۴  
علی دهقانی، افضل شمسی، سهیلا کشاورزی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

- ۶۵..... بررسی نگرش پرستاران شاغل در خصوص اخلاق حرفه‌ای پرستاری  
مطهره فرامرزی پور
- ۶۶..... ابعاد اخلاق حرفه‌ای در توسعه سلامت  
سمیرا شهباززادگان
- ۶۷..... شفقت در بخش مراقبت ویژه قلبی: یک موضوع اخلاقی در پرستاری  
سیما بابایی
- ۶۸..... آسیب شناسی مسائل اخلاقی سالمندان در رسانه‌های اجتماعی  
لیلا صادق مقدم، نیلوفر سعادت، فاطمه مردانی، معصومه امیری دلویی، مریم مرادی
- بررسی همبستگی استدلال اخلاقی و شجاعت اخلاقی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی همدان  
۶۹..... ۱۳۹۶  
سیده نیره فلاحان، مهناز خطیبان، علیرضا سلطانیان
- ۷۰..... درک گروه پرستاری از رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای اساتید در آموزش بالینی: یک تحقیق کیفی  
شهرزاد یکتاطلب، زهره بادیه پیمما، زهره بادیه پیمای جهرمی، مرضیه مومن نسب
- ۷۱..... فضائل اخلاقی - معنوی مورد نیاز دانشجویان در آموزش بالینی پرستاری: یک تحقیق کیفی  
شهرزاد یکتاطلب، زهره بادیه پیمای جهرمی، مرضیه مومن نسب
- ۷۲..... تأثیر آموزش مبتنی بر الگوی خودمراقبتی اورم بر سلامت معنوی بیماران تحت همدیالیز  
آرزو محمدخانی، رقیه اسماعیلی
- ۷۳..... اهمیت حفظ و بهبود کرامت حرفه‌ای پرستاران در ارتقای نظام سلامت کشور  
ربابه خلیلی، مسعود سیرتی نیر
- ۷۴..... مهارت فیزیکی: معضل اخلاقی در خدمات بهداشت روانی  
مسعود سیرتی نیر، ربابه خلیلی
- ۷۵..... رفتار مراقبتی پرستاران و ارتباط آن با حساسیت اخلاقی  
اردشیر افراسیابی فر، سحر خاکی، زهرا رسائیان
- ۷۶..... معنویت راهی برای گذر از مشکلات در بیماران مبتلا به نارسایی قلب  
مجید کاظمی، پروین منگلیان شهربابکی، عصمت نوحی، فضل الله احمدی
- ۷۷..... مراقبت معنوی: حلقه گم شده مراقبت پرستاری از بیماران  
علی دهقانی
- ۷۸..... بررسی میزان هوش اخلاقی کارکنان بخش‌های اورژانس دانشگاه علوم پزشکی زنجان  
نسرین جعفری ورجوشانی، زهرا کلانتری، نسرین حنیفی، رمضان فلاح

- ۷۹..... جامعه پذیری و تشکیل هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری  
سارا شهبازی، سلیمان احمدی
- ۸۰..... بررسی میزان تقید به اصول اخلاق حرفه‌ای در فوریت‌های پزشکی  
سارا شهبازی، سلیمان احمدی
- ۸۱..... چالش‌های اخلاقی پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه: یک مرور سیستماتیک  
علی دهقانی
- ۸۲..... موانع و چالش‌های اخلاقی در زنان زندانی  
سکینه میری، محیا ترکمان، جمیله فرخزادیان
- ۸۳..... اعتباریابی نسخه ایرانی پرسشنامه جو اخلاقی بیمارستان .....  
مژگان ریواز، فاطمه ویزشفر، مهناز رخشان
- ۸۴..... بررسی همراهی بین سلامت معنوی و تطابق با بیماری در بیماران مبتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس  
علی دهقانی، الهام مرادی
- ۸۵..... عدالت سازمانی از دیدگاه کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان مادر رامهرمز .....  
عصمت عبدالله پور، اردشیر افراسیابی فر
- ۸۶..... بررسی مقایسه‌ای میزان رعایت کدهای اخلاقی بین دانشجویان پرستاری و کارکنان پرستاری .....  
مصطفی بیژنی، الهه غضنفری
- ۸۷..... بررسی میزان شجاعت اخلاقی در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد لاهیجان در سال ۱۳۹۷ .....  
حمیده حکیمی، یاسمن بحرگرد، پریسا تابشی راد، فرید سهرابی
- ۸۸..... بررسی عوامل تاثیرگذار بر تحمل تهدید و تصمیمگیری اخلاقی در دانشجویان پرستاری شهر زنجان .....  
نسرین حنیفی، معصومه مقدم، زینب قهرمانی
- ۸۹..... بررسی وضعیت ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران شاغل در بیمارستان .....  
مریم فخربراتی، عبدالقائم قربانی
- ۹۰..... بررسی ارتباط هوش اخلاقی و میزان استرس شغلی پرستاران .....  
مریم فخربراتی، عبدالقائم قربانی
- ۹۱..... چالش‌های اخلاقی رازداری در مراقبت از بیماران بستری .....  
محمدحسین فدایی کرمانی، محیا ترکمان
- ۹۲..... چالش‌های اخلاقی حریم خصوصی بیماران در حرفه پرستاری .....  
محمدحسین فدایی کرمانی، محیا ترکمان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

- ۹۳..... بررسی رابطه هوش اخلاقی و رضایت شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان افشار یزد سال ۱۳۹۶
- بهروز پاک چشم، ایمانه باقری، مریم دهقان، زهره کلانی
- ۹۴..... بررسی ابعاد هوش اخلاقی پرستاران و عوامل موثر بر آن در مراکز آموزشی درمانی منتخب شهر رشت در سال ۹۷
- آرزو منفرد، مریم میرزائی، احسان کاظم نژاد لیلی
- ۹۵..... مطالعه تطبیقی شفا در قرآن با آیین اخلاق پرستاری ایران
- زینب قهرمانی، میترا پیامی بوساری
- ۹۶..... عوامل موثر بر استدلال اخلاقی پرستاران
- حامد نظیف، شاهرخ مقصودی، محدثه محسن پور
- ۹۷..... طراحی و روانسنجی ابزار سنجش شأن در بیماران مبتلا به سرطان
- سمانه باقریان، فرخنده شریف، کاملیا ترابی زاده، لادن زرشناس، عباس عباس زاده، پیام ایزدپناهی
- ۹۸..... حمایت همه جانبه از بیمار مبتلا به سرطان، عاملی جهت حفظ شأن بیمار: مطالعه کیفی
- سمانه باقریان، فرخنده شریف، کاملیا ترابی زاده، لادن زرشناس، عباس عباس زاده، پیام ایزدپناهی
- ۹۹..... تکریم بیمار: عاملی جهت حفظ و ارتقای شأن در بیماران مبتلا به سرطان (مطالعه کیفی)
- سمانه باقریان، فرخنده شریف، کاملیا ترابی زاده، لادن زرشناس، عباس عباس زاده، پیام ایزدپناهی
- ۱۰۰..... مروری بر اصول اخلاق پرستاری در بحران های طبیعی
- آرمان محمدی، پیام نیک رهی، باباک خشنود، آرش کبودی، محمد مهربانی
- ۱۰۱..... بررسی نگرش پرستاران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نسبت به اتانازی
- مطهره فرامرزپور، مهدیه سرحدی، مریم ضیغمی، زهرا ابراهیمی ریگی
- ۱۰۲..... ارزیابی میزان بروز خطای دارویی و عوامل موثر بر گزارش این نوع خطا در دانشجویان علوم پزشکی
- راضیه عمادآبادی، منا دوست الهی، الهام شعباف، علیرضا ممتحن، علی عباسی جهرمی
- ۱۰۳..... بررسی مفاهیم اخلاقی چالشی در پرستاری بالینی در یک دهه اخیر در پایگاه علم سنجی
- سید موسی مهدی زاده
- بررسی تاثیر آموزش شناختی - هیجانی مبتنی بر معنویت بر استرس پس از سانحه در زنان مبتلا به سرطان پستان: کارآزمایی بالینی
- فاطمه محمودی، پروانه حمیدیان
- ۱۰۴.....
- بررسی دلایل عدم رعایت نکات اخلاقی در بالین توسط دانشجویان از دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی
- مریم عسکری زاده ماهانی، منصور عرب، کاظم نجفی، محمد جواد اکبریان، رحیمه حسینی، ندا محمدی نیا
- ۱۰۵.....
- بررسی سطح تکامل اخلاقی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بم
- سکینه سبزواری، اعظم رحمانیان، مریم عسکری زاده ماهانی، طیبه میرزایی
- ۱۰۶.....

- ۱۰۷..... بررسی دیسترس اخلاقی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بم  
سکینه سبزواری، اعظم رحمانیان، مریم عسکری زاده ماهانی، طیبه میرزایی
- ۱۰۸..... مسئولیت‌های پرستار در حفظ حقوق بیمار  
یزادن احمدی، مرتضی خاقانی زاده
- ۱۰۹..... بررسی تأثیر آموزش مدیریت استرس با رویکرد حل مسأله بر تنش اخلاقی پرستاران تازه کار  
زینب بیرانوند
- ۱۱۰..... سلامت معنوی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس: یک مطالعه مروری  
مرضیه پاکیان، نیلوفر حجازی زاده، فاطمه پیرزاده
- ۱۱۱..... بررسی رابطه اخلاق کاری با رضایت شغلی در پرستاران بیمارستان  
زینب یونس بارانی، عزیز شهرکی واحدی، دادخدا اله صوفی
- ۱۱۲..... مقایسه نگرش پرستاران و دانشجویان کارآموز در عرصه پرستاری نسبت به معنویت و مراقبت معنوی  
سید سجاد صفری، عزیز شهرکی واحدی، دادخدا اله صوفی
- ۱۱۳..... بررسی تأثیر دوره‌های آموزشی اخلاق حرفه‌ای بر وجدان کاری پرستاران در ارائه خدمات به بیماران  
نجمه کشاورز، عزیز شهرکی واحدی، دادخدا اله صوفی
- ۱۱۴..... مقایسه آموزش اخلاق حرفه‌ای با روش چند رسانه‌ای و بحث گروهی  
مرضیه خلیلی، آرش خلیلی، سحر دانشمند، فاطمه محمدی، فاطمه جونبخش
- ۱۱۵..... بررسی وضعیت رعایت ایمنی بیمار از دیدگاه پرستاران  
مرضیه خلیلی، آرش خلیلی، میثم چاهخویی، سحر دانشمند، اکوان پایمرد
- ۱۱۶..... اخلاق حرفه‌ای در سرای سالمندان  
صدیقه خداینده، فرخ ابادری، هادی خوشاب
- تأثیر مدل توانمند سازی حرفه‌ای پرستاری بر رعایت کدهای اخلاقی از دیدگاه مادران کودکان بستری در بخش‌های کودکان بیمارستان زاهدان  
علیرضا سالار، فرشته قلیجایی، اطهره امینی بزنجان، علی نویدیان
- ۱۱۷.....
- ۱۱۸..... واحد پردازش اخلاقی: قطعه ضروری آموزش و یادگیری در دنیای دیجیتال  
حکیمه سابق، سلیمان احمدی
- ۱۱۹..... بررسی میزان رعایت اخلاق در پژوهش در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۷  
مجید حیدری، سجاد خسروی
- ۱۲۰..... بررسی نیازهای آموزشی پرستاران در زمینه اخلاق پرستاری در آموزش مداوم  
فریبا برهانی، شمعانه محمدی، ملاححت نیکروان منفرد، عباس عباس زاده، فرشید منجمی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

درک پرستاران اتاق عمل از عوامل موثر بر دیسترس اخلاقی: یک تحقیق کیفی ..... ۱۲۱

محبوبه خسروانی، محدثه محسن پور

ارتباط بین اخلاق کار اسلامی با تمایل به ماندگاری در پرستاران بیمارستان شهدای هفتم تیر در شهر دورود ..... ۱۲۲

ام البنین رازانی، محمد ساکی

جایگاه اخلاق حرفه‌ای در رشته‌های زیرشاخه علوم پزشکی (یک مطالعه مروری در سرفصل‌های کلیه رشته‌های فعال رشته‌های زیرشاخه علوم پزشکی) ..... ۱۲۳

محمد رضا رجبعلی پور، فاطمه رستگاری، ملیکه یعقوبی، ملیحه عابدی

بررسی موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران و راهبردهای مقابله با آنها: یک مرور سیستماتیک ..... ۱۲۴

محمد سبحانیان، علی دهقانی

تولیدات علمی و ترسیم نقشه‌ی علمی در حوزه اخلاق حرفه‌ای در پرستاری از سال ۱۹۸۳-۲۰۱۹ در پایگاه WOS در ایران: مطالعه علم سنجی ..... ۱۲۵

کوروش دل پسند، سید حمیدرضا فلاح مرتضی نژاد

هوش اخلاقی و نقش آن در تصمیم‌گیری اخلاقی پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی ..... ۱۲۶

محمد ترابی، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده

پاسخگویی مراکز درمانی شهر بم به نیازهای غیردرمانی مراجعین (یک مطالعه مقطعی: مقایسه مراکز آموزشی و غیرآموزشی) ..... ۱۲۷

محمد رضا رجبعلی پور، سعیده باستان، سجاد خسروی

نقش هوش معنوی و اخلاق حرفه‌ای در سلامت روان پرستاران بیمارستان امام علی (ع) شهرستان اندیمشک در سال ۱۳۹۷ ..... ۱۲۸

ستاره الماسی، توران علی پور، لیلا نیسی، سارا روحی، ساسان ناوخاصی

بررسی اهمیت حفظ حریم خصوصی بیماران توسط پرستاران طی مراقبت‌های پرستاری: مرور سیستماتیک ..... ۱۲۹

سید حمیدرضا فلاح مرتضی نژاد، کوروش دل پسند

بررسی ارتباط آشفته‌گی اخلاقی و وجدان کاری در پرستاران ..... ۱۳۰

هاجر صادقی، یزدان شعبانی، داوود شعبانی، پوریا دارابیان، مینا عسگری، فهیمه مرادی

آیا برخورداری از مراقبت در منزل در آسیا عادلانه است؟: یک مرور سیستماتیک ..... ۱۳۱

هاجر صادقی، مسعود فلاحی، نرگس ارسلانی، یزدان شعبانی

تجربه پرستاران بخش‌های کودکان از عملکرد اخلاقی ..... ۱۳۲

کبری کرمی، بهمن حسونند، نازیلا موسوی ارفع

چالش‌های اخلاقی استفاده از ربات‌ها در ارائه مراقبت به بیماران سالمند: یک مطالعه مروری ..... ۱۳۳

مهدی اجری خامسلو، بهنام مولائی، پویا فرخ نژاد افشار، مسعود کهنسال

- ۱۳۴..... بررسی آگاهی پرستاران اورژانس از رعایت اخلاق حرفه‌ای پرستاری  
مرضیه خلیلی، سحر علی محمدی، فاطمه جونبخش، سحر دانشمند، میثم چاهخویی، مرضیه خلیلی
- ۱۳۵..... بررسی وضعیت ایدئولوژی اخلاقی و ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران  
عبدالله خرمی مارکانی، نیره راستکار محمودزاده
- ۱۳۶..... بررسی میزان خطاهای رایج در پرستاران بیمارستان پاستور شهرستان بزم  
کاظم نجفی، لیلا ملکیان، رضا اردشیری
- ۱۳۷..... آتانازی از دیدگاه پرستاران: مطالعه مروری مبتنی بر شواهد  
علیرضا رفیع، زهرا صحرایی، هاجر صادقی، پوریا داراییان، ساناز خلیلی
- ۱۳۸..... تبیین درک مدرسین پرستاری از پیامدهای حساسیت اخلاقی: مطالعه کیفی  
صدیقه مدانلو، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده، عباس عبادی
- ۱۳۹..... ملاحظات اخلاقی در مراقبت‌های تسکینی نوزادان  
آرمان محمدی، مریم رسولی
- ۱۴۰..... تاثیر آموزش اصول اخلاق پرستاری بر حساسیت اخلاقی پرستاران  
مجتبی زینی جهرمی
- ۱۴۱..... تبیین دیدگاه اساتید از خطای دانشجویان پرستاری در بالین: یک مطالعه کیفی  
سینا ولیئی، محمد فتحی، روناک شاهوئی
- همبستگی بین سطح تکامل اخلاقی و شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری در سال ۱۳۹۶: یک مطالعه توصیفی  
همبستگی.....  
فریبا برهانی، سحر حقیقت، هادی رنجبر
- ۱۴۳..... شجاعت اخلاقی در پرستاران بالینی  
شیرمحمد داوودوند، عباس عباس‌زاده، فضل اله احمدی
- ۱۴۴..... تبیین مصادیق عدم پایداری به اخلاق آکادمیک از دیدگاه اساتید: یک مطالعه تماتیک  
محمد آقاجانی، محسن تقدسی، سینا ولیئی
- ۱۴۵..... ارزشیابی ۳۶۰ درجه اساتید بالینی گروه‌های پرستاری از منظر رعایت اخلاق حرفه‌ای  
حامد مرتضوی، محبوبه طباطبایی چهر
- ۱۴۶..... بررسی وضعیت حساسیت اخلاقی در پرستاران  
اکرام السادات حسینی، فرشته اسکندری، فریبا عباس‌زاده نظام آباد
- سنجش وضعیت رعایت کدهای اخلاقی پرستاران از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان‌های منتخب شهرستان همدان در سال ۱۳۹۷.....  
مهدی مولوی وردجانی، دانیال شادی، نرگس کلوندی، مریم آقامحمدی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

- ۱۴۸..... رویکرد اخلاقی پرستاران در ارتباط موثر تحویل بیمار، چالش‌های پیش روی: مقاله مروری  
صدیقه اقتصادی فرد، معصومه رحیمی، محمد سبحانیان، مژده رحمانیان، مرجان مصلی نژاد
- ۱۴۹..... حفظ شان و کرامت بیماران: گامی مهم در راستای ارتقای اخلاق در پرستاری  
علی دهقانی، محمد سبحانیان، مجتبی زینی، صدیقه اقتصادی فرد
- ۱۵۰..... بررسی رعایت حریم خصوصی بیماران در مراکز بهداشتی درمانی ایران  
منا دوست الهی، علیرضا ممتحن، الهام شعبانی، راضیه عمادآبادی
- ۱۵۱..... بررسی مهارت‌های اخلاقی ماماها در اتاق زایمان  
زهره اعتباری اصل، رافت کاظم‌زاده، عدیله عالی، پرینسا حاجی آقامحمدی
- ۱۵۲..... اخلاق مراقبت از سالمندان در مقیم سراهای دولتی و خصوصی  
الهام شعبانی، منا دوست‌الهی، راضیه عمادآبادی، علیرضا ممتحن
- ۱۳۹۷ رفتارهای غیرمدنی در محیط‌های درمانی از دیدگاه پرستاران بیمارستان آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی بزم سال ۱۳۹۷  
۱۵۳..... لیلا ملکیان، معصومه فولادوندی، حمید صفرپور، محمد غضنفرآبادی، فاطمه بنی‌اسدی
- بی توجهی به اخلاق در سیستم آموزشی نیروی انسانی مراقبت مادری، مانع حمایت طلبی برای زایمان طبیعی. یک مطالعه کیفی  
۱۵۴..... طیبیه سمیعی زاده طوسی، علی رمضانخانی، ناهید اکبری
- میزان رعایت حریم خصوصی و پوشش بیماران بستری در بخش جراحی بیمارستان آموزشی و درمانی نهم دی تربت حیدریه  
۱۵۵..... سمانه سردشتی بیرجندی، حمیده یعقوبی، طاهره سربوژی حسین‌آبادی، ملیحه اسحاق‌زاده، علی خسروی سهل‌آبادی
- ۱۵۶..... تاثیر کارگاه چالش‌های قانونی اخلاق بر رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران در بخش‌های درمانی  
معصومه رحیمی، صدیقه اقتصادی فر
- ۱۵۷..... چالش‌های اخلاقی در مراقبت تسکینی از بیماران مشرف به مرگ  
اکرم پرنده، فاطمه سلیمان‌آبادی
- ۱۵۸..... هوش اخلاقی و ابعاد آن در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر مشهد  
اعظم گازرانی، محدثه محسن‌پور، حجتی محمد نوروزی، فائزه مردانی
- ۱۵۹..... بررسی تاثیر آموزش بالینی دانشجویان پرستاری بر اساس سنجش‌های اعتباربخشی بر حساسیت اخلاقی  
ملیحه اسحاق‌زاده، الهه ارمی، صدیقه عباسپور، حسین رنجبر، مجید حسن‌زاده، سمانه سردشتی
- ۱۶۰..... بررسی همبستگی میزان تنیدگی اخلاقی با کیفیت زندگی پرستاران شاغل در NICU  
مهناز نیامی شیروان، سهیلا کربندی، فاطمه حشمتی نبوی، مریم سالاری، ریحانه شاقلی، محمدعلی کیانی

- ۱۶۱..... تدوین و اجرای منشور حقوق بیمار در اتاق عمل: گامی در جهت اعتلای اخلاق حرفه‌ای  
سمیه نبیری، رویا اکبرزاده، هاجر صادقی، مریم تاتاری
- ۱۶۲..... بررسی دیسترس اخلاقی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان‌های مراکز آموزشی و درمانی شهر همدان در سال ۱۳۹۷  
مرضیه جهانی، زهرا مقصودی، آرش خلیلی
- ۱۶۳..... بررسی میزان رعایت ارزش‌های حرفه‌ای و حرفه‌ای‌گری در پرستاران شهر مشهد  
فائزه مردانی، اعظم گازرانی، ملیکا همتی، محدثه محسن‌پور، حجتی محمد نوروزی
- ۱۶۴..... بررسی میزان رعایت حریم بیماران و میزان رضایتمندی آنان از رعایت حریم در بیمارستان امام رضا (ع) کبودراهنگ استان همدان  
کبری کرمی، لیلا حسینی، امیرمحمد رضایی
- ۱۶۵..... بررسی رابطه عدالت سازمانی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی در بین پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهرستان دزفول در سال ۱۳۹۷  
کبری کرمی، آزاده نصراله نژاد، حدیث گودرزی، جمال بهرام‌سری
- ۱۶۶..... بررسی حساسیت اخلاقی و ویژگی‌های جمعیت شناختی در ماماها شاغل شهرستان بزم در سال ۱۳۹۷  
خدیجه دادخدازاده، فاطمه محمودی کهنی، زهرا مشکی
- ۱۶۷..... تاثیر سلامت معنوی پرستاران بخش NICU بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد بر ارائه مراقبت معنوی از نوزادان بستری  
کبری کرمی، فاطمه سپهوندی، مهناز حسینی‌پور
- ۱۶۸..... بررسی وضعیت رعایت اصول مدیریت اخلاق حرفه‌ای کارکنان پرستاری در بیمارستان‌های دولتی استان البرز در سال ۱۳۹۷  
فریبا رسان نژاد، ژیلای رضانی، معصومه محمد علیخانی، معصومه بابایی، مرضیه کرامتی لایق
- ۱۶۹..... نقش اساتید پرستاری در نهادینه شدن ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری  
جمیله فرخزادیان، بتول پورچنگیزی، فریبا برهانی
- ۱۷۰..... بررسی همراهی بین اضطراب و افسردگی با سلامت معنوی در پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم  
علی دهقانی، مرجان مصلی‌نژاد، صدیقه اقتصادی‌فرد
- ۱۷۱..... بررسی ارتباط "خستگی از کمک به بیمار" با "فرسودگی شغلی" در پرستاران  
عباس عباس‌زاده، آرزو علمی، فریبا برهانی، ریحانه سفیدکار
- ۱۷۲..... رفتار مراقبتی پرستاران بر مبنای ویژگی‌های شخصیتی  
سارا اژدری، الناز باقری

- ۱۷۳..... ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران  
جمیله فرخزادیان، بتول پورچنگیزی، فریبا برهانی
- ۱۷۴..... رویکردهای نوین آموزش اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش پرستاری ایران: مطالعه مروری  
سولماز موسوی، مریم بهشتی‌فر
- ۱۷۵..... بررسی رضایتمندی بیماران از مراقبت‌ها و خدمات پرستاری در ایران: مرور نظامند  
فاطمه نجفی، ترانه تقوی لاریجانی
- ۱۷۶..... ارتباط بین سلامت معنوی و امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکروزیس: یک مطالعه توصیفی همبستگی  
زهرا احمدیان نیازمند، عباس عباس‌زاده، فریبا برهانی، ریحانه سفیدکار، آرزو علمی
- ۱۷۷..... بررسی همبستگی سلامت معنوی و امید در مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان  
فرشته ملایی، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده، مهدی خباز خوب
- ۱۷۸..... میزان رعایت آیین اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران بیمارستان اعصاب و روان  
کبری کرمی
- تاثیر آموزش مهارت زندگی مبتنی بر وب، بر تنش اخلاقی و فرسودگی شغلی پرستاران بالینی دانشگاه علوم پزشکی  
۱۷۹..... جهرم  
صدیقه اقتصادی فرد، خدیجه هنرمندنژاد، محمد سبحانیا، مژده رحمانیان، مرجان مصلی‌نژاد
- ۱۸۰..... همکاری تیمی گامی در جهت ارتقاء تعهد و ارزش حرفه‌ای: یک مطالعه مقطعی  
راضیه رحمتی، زهرا کشتکاران، سید خنان کشفی
- ۱۸۱..... عوامل دیسترس اخلاقی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی: یک مطالعه کیفی  
محمد ترابی، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده، فروزان آتش‌زاده شوریده
- بررسی ارتباط بین سلامت معنوی با استرس، افسردگی و اضطراب افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن در مرکز تحقیقات علوم  
اعصاب شفاء و بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص) ..... ۱۸۲  
کاظم نجفی، لیلا ملکیان، ندا محمدی‌نیا، نجمه رحیمی
- بررسی ارتباط وجدان کاری و شجاعت اخلاقی با تنش اخلاقی در پرستاران، ماماها و پزشکان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه  
علوم پزشکی بم ..... ۱۸۳  
کاظم نجفی، لیلا ملکیان، منصور عرب، ندا محمدی، فاطمه تاج‌آبادی
- ۱۸۴..... مروری بر اخلاق در مراقبت پایان حیات  
فرشته ملایی
- ۱۸۵..... بررسی ارتباط بین هوش اخلاقی و ویژگی‌های جمعیت شناختی در ماماها و شاغل شهرستان بم در سال ۱۳۹۷  
فاطمه محمودی کهنی، خدیجه دادخدازاده، زهرا مشکی

- ۱۸۶..... حریم خصوصی اطلاعاتی بیمار و نظام سلامت  
مرجان آقانه‌سی
- ۱۸۷..... بررسی میزان آگاهی و رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان واسعی شهر سبزوار در سال ۱۳۹۶  
شهربانو طالبی، مسلم منصوری
- ۱۸۸..... بررسی همبستگی تنیدگی اخلاقی با فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ۱۳۹۲.....  
فاطمه پولادی، فروزان آتش‌زاده شوریده، عباس عباس‌زاده، اعظم مسلمی
- ۱۸۹..... بررسی ارتباط زمان انتظار دریافت خدمات با میزان رضایتمندی از کیفیت خدمات در اتفاقات مژگان قاسمی
- ۱۹۰..... خطاهای اخلاقی در پرستاران بیمارستان شهید بهشتی یاسوج در سال ۱۳۹۳.....  
عصمت نوحی، ابوالفضل دهبانی‌زاده، محمد ذوالعدل، حسن عبیدی، جلال پوران‌فرد
- ۱۹۱..... تاثیر برنامه مراقبت معنوی بر درد بیماران تحت جراحی پیوند عروق کرونر قلب.....  
فائزه سلطانی، میثم جاهخویی، منصور عرب، فخرالدین حسینی، فاطمه دباغ
- ۱۹۲..... بررسی تاثیر آموزش اصول اخلاق پرستاری اسلامی بر شجاعت اخلاقی پرستاران.....  
مرتضی خاقانی‌زاده، حمید خواجه‌وندی
- ۱۹۳..... بررسی رابطه هوش اخلاقی با تحمل مراقبت کنندگان از بیماران بستری در مراکز درمانی شرق استان کرمان در سال ۱۳۹۷.....  
زهره مکارم، نفیسه عباس‌زاده افشار، منصور عرب، محمد بنی‌اسدی
- ۱۹۴..... رعایت اخلاق و منشور حقوق بیمار در برخی از کشورها.....  
سیده بهشته امیری، سید جلیل حسینی، افروز آرمال، منیژه درخشان
- ۱۹۵..... چالش‌های اخلاقی مراقبت سلامت در بخش اورژانس.....  
افروز آرمال، سید جلیل حسینی، علیرضا اصغرزاده، حمیرا محمدی
- ۱۹۶..... جنبه‌های قانونی و اخلاق پرستاری در سیستم مراقبت از خون (هموویژلانس).....  
حمیرا محمدی، سید جلیل حسینی، مجتبی حیدری، سیده بهشته امیری
- ۱۹۷..... راز داری در اخلاق پرستاری.....  
سید جلیل حسینی ایرانی، مجتبی حیدری، منیژه درخشان، زهرا ایازی
- ۱۹۸..... بررسی ارتباط جرات‌ورزی با یادگیری سازمانی و سبک‌های تصمیم‌گیری مدیران پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد (سال ۱۳۹۷).....  
مجتبی حیدری، رضا مسعودی، مسعود لطفی، حمیرا محمدی

- ۱۹۹..... راهبرد کمیته اخلاق بالینی دانشگاه  
عباس بحرینی، صدیقه الله گانی، سید جلیل حسینی ایرانی، مجتبی حیدری
- ۲۰۰..... تجارب پرسنل از امنیت در محیط پر مخاطره اتاق عمل: یک مطالعه کیفی  
سهیلا بختیاری، محسن شهریاری، فرخنده شریف، مهناز رخشان
- ۲۰۱..... ارتباط هوش معنوی با خودکارآمدی بالینی پرستاران و ماماهاى شاغل شهر بم سال ۱۳۹۷  
فاطمه ترکزاده، فاطمه محمودی کهنی، فاطمه فرازمند
- ۲۰۲..... بررسی همبستگی کیفیت زندگی کاری با دیسترس اخلاقی در پرستاران دانشگاه‌های بم، کرمان و جیرفت در سال ۱۳۹۷  
لیلا ملکیان، معصومه فولادوندی، محمد غضنفرآبادی، نادیا نورمحمدی، سارا رحیم‌پور، فاطمه بیدرانی
- ۲۰۳..... ارتباط خودکارآمدی بالینی با تصمیم‌گیری بالینی پرستاران و ماماهاى شاغل شهر بم سال ۱۳۹۷  
فاطمه محمودی کهنی، فاطمه فرازمند، فاطمه ترکزاده
- گزارش یک نیازسنجی آموزشی از پرستاران شاغل در بخش‌های قلبی درباره همدلی: بخشی از یک مطالعه‌ی کارآزمایی کنترل  
شده‌ی تصادفی  
۲۰۴.....  
مژگان خادمی، عاطفه گله‌داری فرد، محمد غلامی، فرزاد ابراهیم‌زاده
- ۲۰۵..... بررسی ارتباط هوش اخلاقی و حساسیت اخلاقی در ماماهاى شاغل شهر بم در سال ۱۳۹۷  
فاطمه محمودی کهنی، زهرا مشکى، خدیجه دادخدازاده
- ۲۰۶..... بررسی هوش معنوی پرستاران و ماماهاى بیمارستان‌های شهر بم سال ۱۳۹۷  
فاطمه محمودی کهنی، فاطمه فرازمند، فاطمه ترکزاده
- ۲۰۷..... هوش اخلاقی و نوع دوستی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بم  
فاطمه محمودی کهنی، بهاره ارجمندی‌نسب، پروانه حمیدیان
- ۲۰۸..... بررسی ارتباطی ویژگی‌های دموگرافیک با دیسترس اخلاقی و صلاحیت اخلاقی ماماهاى شهر کرمان و بم  
زهرا کریمی، نیلوفر ایزددوست، نعیمه طیبی، سارا اژدری، هادی خوشاب، مهتاب مددی
- ۲۰۹..... ارتباط بین دیسترس اخلاقی و صلاحیت بالینی با ویژگی‌های دموگرافیک ماماهاى شهر کرمان و بم  
نعیمه طیبی، نیلوفر ایزددوست، زهرا کریمی، ابوطالب حق‌شناس، هادی خوشاب، سارا اژدری، فاطمه فرازمند
- ۲۱۰..... بررسی مقایسه‌ای فراوانی و علل انواع تعدی علیه پرسنل بالینی بیمارستان‌های شهر بم در سال ۱۳۹۷  
پارمیس سهیلی‌فر، ندا محمدی‌نیا، نسترن حیدری خیاط
- ۲۱۱..... تاثیر اخلاق بر معیارهای اقتصاد سلامت در ارتباط با شهر سالم و الگوی توسعه پایدار  
محسن دادالله پور
- ۲۱۲..... بررسی رضایت شغلی پرستاران شاغل در مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی بم  
محمد تقی جهانپور، سمیه مؤیدی، اطهره معیری‌فر

- ۲۱۳..... اثربخشی آموزش اخلاق با رویکرد بین حرفه‌ای بر توانمندی استدلال اخلاقی در دانشجویان علوم سلامت
- جابر خسروی شوب، زهره وفادار
- ۱۳۹۷..... بررسی همبستگی ارتباط حرفه‌ای پزشک-پرستار با میزان خطاهای دارویی پرستاران در بیمارستان پاستور بم در سال ۲۱۴.....
- کاظم نجفی، لیلا ملکیان، نجمه رحیمی، یگانه طاهری یزدی، محمدرضا برخورداری
- ۲۱۵..... ارتباط هوش معنوی و حساسیت اخلاقی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بم سال ۱۳۹۷.....
- فاطمه محمودی کهنی، فاطمه روح‌الامینی، پروانه حمیدیان
- ۲۱۶..... بررسی موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های بالینی از دیدگاه پرستاران
- ابوطالب حق شناس، نعیمه طیبی، علی امیدی، میثم چاهخویی، مریم عسکری‌زاده ماهانی، کاظم نجفی، حسین علی‌راوری
- ۲۱۷..... چالش‌ها و مسائل اخلاقی پیش روی پرستاران مراقبت در منزل
- فاطمه امیری، آرمین ندیمی
- ۲۱۸..... واکاوی ۶ سی پرستاری در شخصیت و مناقب الگوی پرستاران در دنیا و اسلام
- فرحناز فرنیاء، محبوبه زارعیان، زهره شفیعی سورکی، محیا عظیمی
- ارزیابی نقادانه مطالعات تجربی منتشر شده در رابطه با تاثیر مدل‌های مختلف آموزش اخلاق در علوم پزشکی با استفاده از معیارهای SURE..... ۲۱۹.....
- مریم کبیریان، طلعت خدیوزاده
- ۲۲۰..... تجربه مراقبت مبتنی بر نظریه آسودگی در اتاق عمل
- محبوبه زارعیان، فرحناز فرنیاء، محیا عظیمی
- بررسی میزان رعایت اصول اخلاقی و حقوق مددجویان در مراکز مراقبت‌های پرستاری در منزل دانشگاه علوم پزشکی بوشهر..... ۲۲۱.....
- مژگان قاسمی
- ۲۲۲..... بررسی تنش اخلاقی کادر درمانی در بیمارستان آموزشی درمانی پاستور بم
- لیلا ملکیان، کاظم نجفی، محمد غضنفرآبادی، معصومه فواتدوندی، نجمه رحیمی، محمدجواد رحیم‌زاده بهزادی
- ۲۲۳..... بررسی موقعیت‌های مراقبت پرستاری مرتبط با تضاد اخلاقی پرستاران بخش‌های مراقبت‌های ویژه
- زهره صابری، محسن شهریاری، احمدرضا یزدان‌نیک
- ۲۲۴..... بررسی میزان رعایت حفظ حریم خصوصی بیماران در بخش اورژانس بیمارستان شهید رحیمی خرم‌آباد
- طاهره طولابی، حدیث کوگانی‌نژاد، مژگان خادمی، فاطمه جنانی، فاطمه قاسمی
- ۲۲۵..... هوش معنوی و تصمیم‌گیری بالینی در پرستاران و ماماها
- فاطمه محمودی کهنی، فاطمه فرازمند، فاطمه ترکزاده، پروانه حمیدیان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

بررسی تأثیر یک برنامه توانمندسازی اخلاقی بر پریشانی اخلاقی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان الزهرا (س) در سال ۱۳۹۶..... ۲۲۶

صفورا عباسی، سمیه غفاری، محسن شهریاری

بررسی میزان هوش معنوی، میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای و ارتباط آن دو در پرستاران شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد..... ۲۲۷

ایمانه باقری، نیره سلمانی، بهروز پاک‌چشم

دییسترس و شجاعت اخلاقی در پرستاران بیمارستان پاستور سال ۱۳۹۷..... ۲۲۸

محمد غضنفرآبادی، معصومه فولادوندی، کاظم نجفی، آذر اسدآبادی، لیلا ملکیان

بررسی شهامت اخلاقی کادر درمانی (پزشکان، پرستاران و ماماها) در بیمارستان آموزشی درمانی پاستور بم ..... ۲۲۹

لیلا ملکیان، کاظم نجفی، محمد غضنفرآبادی، رقیه فخرمهدوی، افسانه راستگو

بررسی همبستگی بین ارزش‌های حرفه‌ای و فرسودگی شغلی در بین پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهرستان‌های بم و جیرفت..... ۲۳۰

محمد جواد رحیم زاده، لیلا ملکیان، سوناز برزویی، هانیه خوشرو، علی دهقان، فاطمه نورایی

بررسی رابطه نگرش مذهبی با رضایت شغلی و سلامت روان پرستاران اورژانس شهر سیرجان..... ۲۳۱

طیبه ایلاقی

بدن‌های آسیب پذیر در تعاملات بین انسان -روبات: استفاده از روبات‌ها در مراقبت از سالمندان به عنوان یک مشکل اخلاقی..... ۲۳۲

فرزانه سلیمانی‌زاده، لاله سلیمانی‌زاده، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده، ندا محمدی‌نیا، مریم عسکری

آموزش رهبری اخلاقی در پرستاری..... ۲۳۳

لاله سلیمانی‌زاده، فرزانه سلیمانی‌زاده، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده، نیلوفر ظفرنیا

اخلاق در ارتباط با فرهنگ سازمانی..... ۲۳۴

لاله سلیمانی‌زاده، فرزانه سلیمانی‌زاده، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده، مجتبی جعفری

ملاحظات اخلاقی در بخش اتاق عمل..... ۲۳۵

طناز صالحی، آرمان محمدی، محمود فخری، فرشته جلالوندی، حسن قبادیگی

اصول اخلاقی در غربالگری مادران باردار مبتلا به عفونت HIV..... ۲۳۶

تانیا کلیجی، آرمان محمدی

بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان پاستور بم سال ۱۳۹۷..... ۲۳۷

لیلا ملکیان، محمد غضنفرآبادی، معصومه فولادوندی

۱۳۹۷ ..... بررسی همبستگی اخلاق حرفه‌ای مدیران و ترک شغل و رضایت شغلی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۲۳۸

نیلوفر ظفرنیا، سوناز برزویی، اعظم رحمانیان، محمدجواد رحیم‌زاده بهزادی

۲۳۹ ..... پرستاری انسانی در بخش ویژه: یک مطالعه پرستاری شناسی پدیدار شناسانه

مژگان خادمی، سمیه محمدی، عیسی محمدی

۲۴۰ ..... تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر نگرش‌های ناکارآمد و شادکامی در زنان مطلقه

نادیا رضایی زاده برواتی، علی دره کردی، نجمه امیری، مجید مهرورز، کاظم نجفی

۲۴۱ ..... درک پرستاران از جواخلاقی حاکم بر بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت

مطهره فرامرزیور، فریبا برهانی، عباس عباس‌زاده، فریده رزبان

۲۴۲ ..... رعایت اصول اخلاق در تحقیق، پژوهش و فناوری بر اساس مسئولیت و تعهد پژوهشگران

مهرداد خاتمی، لیلا ملکیان، اطهره درزاده، نیلوفر ظفرنیا، فاطمه جلایر

۲۴۳ ..... شناسایی انواع استرس‌ها در بین دانشجویان پرستاری

رضا حیدر، سروش ویسی، فاطمه استبصاری

۲۴۴ ..... بررسی نقش ارزش حرفه‌ای بر تاب آوری روانی

معصومه فولادوندی، لیلا ملکیان، سهیلا ملکی، زهرا زمانی

۲۴۵ ..... بررسی رعایت کدهای اخلاقی در شیوه مراقبت در پرستاران بیمارستان پاستور قم در سال ۹۷

محمدامین افشاریپور، نیلوفر ظفرنیا، کاظم نجفی، بهاره ارجمندی‌نسب، علی امیدی

۲۴۶ ..... بررسی نگرش پرستاران جنوب شرق ایران نسبت به اخلاق حرفه‌ای

مریم ضیغمی، مهدیه سرحدی، مطهره فرامرزیور

بررسی همبستگی صلاحیت اخلاقی و صلاحیت بالینی در پرستاران بخش‌های ICU و CCU در بیمارستان پاستور قم و افضلی

۲۴۷ ..... پور کرمان در سال ۹۷

نیلوفر ظفرنیا، حسین قربانی

۲۴۸ ..... نقش سیستم‌های اطلاعاتی در حفظ حریم اطلاعاتی بیماران و پیامدهای نقض آن: یک مطالعه مقطعی

محمد آقاجانی، فاطمه رنگرز جدی، حسین کریمی

۲۴۹ ..... نقش نرم افزارهای اطلاعاتی سلامت در بهبود مراقبت و کرامت بیماران روانپزشکی: آنالیز محتوای کیفی

محمد آقاجانی، زهرا میدانی، مهلا مقامی

۲۵۰ ..... اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر سازگاری و سلامت روان پرستاران اورژانس شهر سیرجان

طیبه ایلاقی

۲۵۱ ..... بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان امام رضا (ع) سیرجان نسبت به سالمندان - ۱۳۹۷

طیبه ایلاقی نژاد، وحیدرضا برهانی نژاد



۲۵۲..... راهکارهای ایجاد هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری

سلیمان احمدی، سارا شهبازی

۲۵۳..... بررسی ملاحظات اخلاقی در مراقبت و تعامل با بیماران سالمند: یک مطالعه مروری

مهلا مقامی، محمد آقاجانی، حسین کرمی

۲۵۴..... استدلال اخلاقی در پرستاری

اکرم السادات سادات حسینی، پرستو فغانی، لیلا فلاح

۲۵۵..... دیسترس اخلاقی و شجاعت اخلاقی در پرستاران: یک مطالعه توصیفی ارتباطی در ایران

لیلا ملکیان، محمد غضنفرآبادی، معصومه فولادوندی، حمید صفرپور، کاظم نجفی، آذر اسدآبادی

۲۵۶..... بررسی ضوابط اخلاقی در ارائه خدمات پرستاری

محسن زارع، محمدتقی جهانپور، پریسا ذوالفقاری



# سخنرانی ها

از صفحه ۱ الی ۳۷





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



شعبه نگارشی معاونت پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## حقوق و مسئولیت پرستاران در نظام حقوق ایران

**محمود عباسی:** رئیس انجمن علمی حقوق پزشکی ایران، رئیس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

### چکیده

در هر نظام حرفه‌ای حقوق و قواعدی وجود دارد که روابط بین اعضای آن سازمان حرفه‌ای و ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمت در آن نظام را تنظیم می‌کند. پرستاران نیز به عنوان یکی از تابعان این نظامات حرفه‌ای دارای حقوق و مسئولیت‌هایی هستند که قانون‌گذار این حقوق و مسئولیت‌ها را به رسمیت شناخته و ضمانت اجرای لازم برای تحقق آن در نظر گرفته است.

یکی از ویژگی‌های برجسته حقوق در نظام حرفه‌ای آن است که در برابر هر حقی تکلیفی وجود دارد که این حق‌ها و تکلیف‌ها نظام عادلانه صنفی و حرفه‌ای را تشکیل می‌دهند و نتیجه آن حاکمیت قانون در جامعه و تحقق عدالت می‌باشد.

در پرتو این نگاه حقوق متقابل ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمات تامین می‌شود و مردم احساس آرامش می‌کنند. پرستاری به عنوان یکی از جلوه‌های بارز و برجسته این نظامات حرفه‌ای هواره توانسته است جایگاه متبع و رفیع خود را در میان نظامات حرفه‌ای حفظ نماید و به جایگاه والای خود قداست بخشد و حقوق پرستاری به عنوان شالوده حق‌ها و تکلیف‌های این حرفه آمیزه‌ای از اخلاق و معنویت و تعهدات حرفه‌ای را به نمایش می‌گذارد که در وهله نخست رسالت آن صیانت از شان و جایگاه، جامعه پرستاری است و در ثانی حمایت از حقوق بیماران و گیرندگان خدمت را واجد همت خود قرار می‌دهد.

در باب مسئولیت پرستاری گرچه مسئولیت‌ها تابعی از مسئولیت پزشکی است و آن را باید در اشمال مسئولیت پزشکی تحلیل و توجیه نمود اما در میان دکترین نو ظهور مسئولیت پزشکی، با توجه به گسترش دامنه مسئولیت و پیچیدگی‌های حاکم بر آن نظریه مسئولیت قانونی جایگاه شایسته‌ای یافته است که پرستاران را از انتساب تعهد و مسئولیت‌های ناروا می‌رهاند و آنان را در مسیر دستیابی به حقوق عادلانه خود رهنمون می‌سازد.

جلوه‌های مسئولیت پرستاری را می‌توان در چارچوب مسئولیت مدنی، مسئولیت کیفری، مسئولیت انتظامی و مسئولیت اداری جست‌وجو کرد اما در هر صورت باید به این نکته اشاره کرد که مسئولیت پرستاری و جلوه‌های آن در نظامات صنفی و حرفه‌ای بویژه نسبت به مسئولیت پزشکی دایره محدودی را به خود اختصاص می‌دهد که باید به تحلیل و توجیه علمی آن پرداخت. نگارنده این سطور در این مقاله در جست‌وجوی آن است که با احصای حقوق و مسئولیت‌های پرستاری، حدود این حقوق و مسئولیت‌ها را در میان نظریه‌های موجود تبیین و تحلیل نماید و نظریه مطلوب در این زمینه را ارائه دهد.

### کلیدواژه‌ها:

حقوق پرستاری، مسئولیت پرستاری، تعهد حرفه‌ای

## کارآمدی اخلاق حرفه‌ای در تحلیل فرایندهای بیمارستانی

سعید نظری توکلی، نویسنده مسئول: دانشیار، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

### چکیده

کیفیت خدمت‌رسانی در سرویس‌های درمانی از سوی خدمت‌دهندگان نقش بسزایی در درمان و بازیابی سلامت بیماران داشته، رضایت‌مندی آن‌ها را به دنبال دارد. هرچند نوع رفتار کارکنان بیمارستان، تأثیر زیادی در کاهش عوارض درمان، بهبود کیفیت ارائه خدمت و در نتیجه افزایش رضایت‌مندی بیماران دارد و می‌توان با اندازه‌گیری و کنترل عملکرد آن‌ها از یک‌سو و یافتن خطاهای رفتاری ایشان از سوی دیگر، بر مطلوبیت خدمات ارائه شده و دستیابی بیماران به حق سلامت خود، نائل آمد؛ اما نمی‌توان از این واقعیت نیز چشم‌پوشی کرد که اصلاح رفتاری خدمت‌دهندگان، همیشه نمی‌تواند در رسیدن به هدف مورد نظر مؤثر باشد؛ زیرا افزون بر عدم اعتماد کامل بیماران و خانواده آن‌ها به عملکرد گروه درمانگر، وجود مشکلات و موانع در فرایندهای حاکم بر بخش‌های بیمارستانی گاه عملکرد مطلوب خدمت‌دهندگان را تحت تأثیر خود قرار داده، با وجود انجام درمانگری عالمانه و ماهرانه، بیمار سلامت خود را به دست نمی‌آورد یا با وجود دستیابی به سلامت نسبی، همچنان ناراضی این واحد سازمانی را ترک می‌کند.

از این رو، گرچه منابع انسانی هر سازمان نقشی کلیدی در راهبری آن سازمان دارند و با برقراری مناسبات درون‌سازمانی و برون‌سازمانی، مجری فرایندهای از پیش تعریف شده آن سازمان به حساب می‌آیند؛ اما فرایندهای یک سازمان که از پیش برای حوزه عملکردی آن سازمان توسط سیاست‌گذاران و رهبران آن تعریف شده است نیز جهت‌گیری رفتاری کارکنان به عنوان خدمت‌دهندگان و مشتریان به عنوان خدمت‌گیران از آن سازمان را تعیین می‌کند. به همین خاطر، واکاوی فرایندها و بررسی میزان سازگاری آن‌ها با موازین اخلاقی - حرفه‌ای نقش بسزایی در کاهش رخنه‌های رفتاری منابع انسانی و افزایش رضایت‌مندی خدمت‌گیران از آن سازمان دارد. منظور از فرآیند در این پژوهش، مجموعه‌ای مشخص و مرتب شده از فعالیت‌های کاری در یک محدوده زمانی و مکانی معین است که آغاز و پایان آن مشخص شده و با تعریفی روشن از ورودی‌ها و خروجی‌ها، ساختاری برای عملکرد افراد ارائه می‌دهد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که شناسایی فرایندهای ورودی، اصلی و خروجی در یک بیمارستان و یافتن رخنه‌های موجود در آن‌ها، می‌تواند ضمن ارتقای جایگاه درمانی - مراقبتی، کاهش تنش‌های محیطی، افزایش انگیزه برای خدمت‌رسانی بیشتر و با کیفیت بالاتر و بهبودی و سلامت بیماران را به دنبال داشته باشد.

## تحلیل انتقادی پژوهش‌های حوزه پرستاری در ایران

**احسان شمسی گوشکی:** استادیار، گروه اخلاق پزشکی، دبیر کمیته ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

### چکیده

در سال‌های اخیر همگام با توسعه آموزش عالی در حوزه‌های مختلف علمی کشور، دوره‌های تحصیلات تکمیلی پرستاری نیز توسعه قابل توجهی یافته است؛ به نحوی که بعد از ایجاد اولین دوره دکترای پرستاری در اوایل دهه هفتاد شمسی در دانشگاه در حال حاضر اغلب دانشگاه‌های بزرگ کشور دوره‌های دکترای پرستاری را ایجاد نموده‌اند. این در حالی است که دوره‌های کارشناسی ارشد پرستاری در گرایش‌های مختلف در تعداد بیشتری از دانشگاه‌ها ایجاد شده‌اند. علاوه بر این بر اساس سامانه علم‌سنجی وزارت بهداشت، در بهمن ماه ۱۳۹۷ بیش از ۱۳۶۰ نفر به عنوان عضو هیات علمی در رشته‌های پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ثبت شده‌اند که این آمار شامل اعضای هیات علمی دانشگاه‌های غیر دولتی نیست. چنین توسعه قابل توجهی در حوزه پرستاری دانشگاهی افزایش میزان تحقیقات در رشته‌های پرستاری را به همراه داشته است. پژوهش‌های مبتنی بر پرسشنامه‌های استاندارد شده، ابزارسازی و انجام کارآزمایی‌های بالینی بخش قابل توجهی از این پژوهش‌ها را به خود اختصاص می‌دهند. در این مقاله تلاش خواهد شد با تمرکز بر کارآزمایی‌های بالینی ثبت شده در سامانه ثبت کارآزمایی بالینی ایران IRCT به تحلیل نقادانه این کارآزمایی‌ها پرداخته شود. در حالی که بر اساس تعریف انجام شده از یک کارآزمایی بالینی (وجود مداخله آینده‌نگر، انجام مداخله بر روی انسان، ماهیت مداخله مرتبط با حوزه سلامت، اندازه‌گیری یک نتیجه مرتبط با سلامت) همه این موارد به لحاظ شکلی می‌توانند کارآزمایی بالینی به حساب آیند، اما نکته اصلی این است که این آزمون‌ها تا چه حد مبتنی بر سوالی هستند که پاسخ به آن مستلزم انجام یک کارآزمایی بالینی است. به عبارت دیگر لازم است وجود clinical equipoise در طراحی و انجام اینگونه مطالعات با دقت مورد بررسی قرار گیرد. مفهومی که توجه و یا عدم توجه به آن می‌تواند وجاهت اخلاقی یک کارآزمایی بالینی را کاملاً تحت تاثیر قرار دهد.

### کلیدواژه‌ها:

تحقیقات پرستاری، اخلاق در پژوهش، کارآزمایی بالینی

## شبکه ملی تحقیقات پرستاری و اخلاق پژوهش

سیده فاطمه حق دوست اسکویی: استاد، رییس شبکه تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران ایران.

### چکیده

بهره‌گیری از شبکه‌های تحقیقات علوم پزشکی یکی از روش‌های نوین مدیریت دانش و پژوهش است. تشکیل شبکه‌ها در دو دهه اخیر در نظام سلامت با هدف توسعه تحقیقات هدفمند در جهت اهداف برنامه توسعه و سند چشم‌انداز مورد توجه معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت قرار گرفته است. اولین شبکه تحقیقاتی در حوزه علوم سلامت در سال ۱۳۷۹ راه‌اندازی شد. در حال حاضر تعداد ۲۰ شبکه تحقیقاتی در حوزه سلامت فعالیت دارند.

شبکه تحقیقات پرستاری در سال ۱۳۹۵ تأسیس شد و فعالیت رسمی خود را به صورت مجازی تحت نظارت معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت آغاز کرد. این شبکه تلاش می‌کند تا با معرفی اولویت‌های پژوهشی، تقویت روحیه همکاری و کارگروهی بین پژوهشگران و ذینفعان پژوهش، گسترش پژوهش‌های بین‌رشته‌ای و چندمرکزی، توسعه فعالیت‌های ملی و بین‌المللی، ارتقا کمی و کیفی پژوهش‌ها، امکان هدفمند سازی پژوهش‌ها و رشد بیشتر تولیدات علمی مرتبط با موضوعات پرستاری را با همکاری دانشکده‌ها، مراکز پژوهشی، سایر سازمان‌ها و نهادهای قانونی و افراد حقیقی فراهم کند.

شبکه تحقیقات پرستاری ضمن کمک به رفع مشکلات مرتبط با موضوعات پرستاری نظام سلامت و ارتقاء کیفیت زندگی جامعه، می‌تواند در کاهش هزینه‌ها، موانع کاری‌ها و پژوهش‌های تکراری احتمالی و نیز سایر موارد اخلاق پژوهش نقش مهمی ایفا کند. لذا در نظر است ضمن معرفی شبکه تحقیقات پرستاری، به نقش آن در اخلاق پژوهش اشاره شود.





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## سمفونی چهارگانه (من دریایی) در یک پرستار کامل

محمدعلی چراغی: استاد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی تهران، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** استدلال و علم حصولی وسیله‌ای است که ما را به عقل شهودی می‌رساند که، نزدیک‌ترین وسیله‌ی رسیدن به هدف است. سرمنشأ عقل شهودی روح است، نه ذهن. ماحصل این عقل شهودی معرفتی است که به منظور تحصیل آن، صلاحیت‌های عقلانی، معنوی، اخلاقی و زیباشناختی نیز نیاز خواهد بود. انسان امروزی و از جمله پرستاران؛ دیگر توجه اندکی به عقل شهودی دارند و به جای اینکه با «دل» ببینند، صرفاً با «مغز» می‌اندیشند که در نتیجه، نه تنها معرفت، غیر قابل دسترس و برای برخی بی‌معنا گردیده، بلکه عقل نیز ویران شده و پرستار از شناخت صحیح، بی‌واسطه، کامل و باطنی محیط پیرامون خود محروم گردیده است. بنابراین طرح سمفونیک کردن شاکله ادراکی پرستار در فکر/ گفتار و رفتار پرستاری برای فعل یا عمل پرستاری سمفونیک عقلانی/ اخلاقی/ معنوی/ زیباشناخت یک پرستار کامل ضروری می‌باشد. با توجه به اهمیت این موضوع و پیامدهای آن شفاف سازی ابعاد مختلف این مفهوم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

پدیده پرستاری سمفونیک عقلانی، معنوی، اخلاقی و زیباشناخت چیست؟ ابعاد و ویژگی‌های آن کدامند؟ چگونه تحقق می‌یابد؟ روش‌مندی پرستار در ایجاد هارمونی برای ایجاد این مراقبت سمفونیک چیست؟ پاسخ به این قبیل سوالات نیاز به شناخته شدن و تعریف سمفونی چهارفصل عقلانیت/ معنویت/ اخلاق/ زیباشناختی در عمل پرستاری یک پرستار کامل دارد.

**یافته‌ها:** منظور از عمل پرستاری یک پرستار کامل در این مفهوم پردازی عبارتست از فعل سمفونیک هم‌آوای چهارگانه عقلانیت، معنویت، اخلاق و زیباشناختی و چگونگی اندیشیدن، گفتار و رفتار منظم و هوشمند پرستار در دیدن، شنیدن، حرف زدن، هم‌احساسی قلبی، استفاده از دستان برای مراقبت و استفاده از گام‌های سمفونیک برای همراهی بیمار می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** ارزش پرستاری به سمفونی ابعاد عقلانیت/ معنویت/ اخلاق/ زیباشناختی در هر عمل پرستاری یک پرستار کامل وابسته است. این سمفونی پرستاری در عمل یک پرستار کامل سمفونیک، فرصتی برای ظهور انسانیت جامع‌الشرایط چهارگانه در جهت استعلا سمفونیک فردی و سازمانی یک پرستار کامل است. در واقع، در بافتار این پارادایم، پرستار بطور مداوم بر روی انجام فعل در حال حاضر و روی افعال قلبی ساعات قبل خود متمرکز شده و بصورت پویا از خود سوال می‌کند که آیا این اندیشیدن، گفتار و رفتار من عقلانی، معنوی، اخلاقی و زیباشناخت بوده است؟

### کلیدواژه‌ها:

سمفونی، عمل پرستاری، پرستار کامل

## الزامات آموزشی شکل‌گیری حرفه‌ای در پرستاری

لیلا افشار: عضو هیات علمی گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

پرستاری به عنوان یکی از حرفه‌های اثرگذار بر سلامت افراد جامعه شناخته می‌شود و همین امر لزوم تربیت پرستارانی دارای صلاحیت را دو چندان می‌کند. آموزش اصول حرفه‌ای و اخلاق پرستاری همواره در تربیت پرستاران مدنظر بوده است. اما امروزه با توجه به تغییری که در پارادایم آموزشی حرفه‌ها، از جمله پرستاری، رخ داده است، تلاش‌ها در این راستاست که سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی آموزشی به گونه‌ای صورت پذیرد که دانشجویان در حین کسب صلاحیت‌های حرفه‌ای، هویت حرفه‌ای متناسب را نیز کسب کنند. کسب این هویت بدان معناست که فرد تعلق خود به حرفه، و پایبندی به اصول اخلاقی حرفه را به عنوان بخشی از هویت فردی و اجتماعی خود درونی کند. این فرایند به معنای حرفه‌ای شدن در مقابل حرفه‌ای بودن است و عنصر تداوم را در دل خود دارد. چنین فرایندی شکل‌گیری حرفه‌ای خوانده می‌شود و نیازمند مداخلات آموزشی مناسبی است تا بدرستی رخ دهد.

در این مقاله تلاش می‌شود با مروری بر نظریه‌های یادگیری مطرح در فرایند شکل‌گیری حرفه‌ای، استراتژی‌های آموزشی متناسب برای این موضوع مرور شده و راهبردها و مداخلات لازم با تمرکز آموزش پرستاری ارائه گردند.

## چالش‌های منطقه‌ای در ارایه مراقبت معنوی به بیماران مبتلا به سرطان

مریم رسولی: دانشیار، مرکز تحقیقات سرطان، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** امروزه صاحب نظران سلامت در خصوص اهمیت بعد معنوی در ارایه مراقبت‌های جامع و بیمار محور، اجماع داشته و این امر به ویژه در حوزه مراقبت تسکینی جایگاه ویژه‌ای را به خود اختصاص داده است. علیرغم این توافق همگانی و با وجود آن که بیشتر ارایه دهندگان مراقبت در این حوزه، به ضرورت ارایه مراقبت معنوی به بیماران مبتلا به سرطان اذعان دارند، این نوع مراقبت به میزان مورد انتظار ارایه نمی‌گردد. این پژوهش با هدف تعیین چالش‌های ارایه مراقبت معنوی در منطقه انجام گردید.

**روش:** در این پژوهش توصیفی، مشارکت کنندگان تعداد ۷۷۰ نفر از ارایه دهندگان مراقبت به بیماران مبتلا به سرطان از ۱۴ کشور منطقه، به شیوه در دسترس انتخاب شده و پرسش نامه طراحی شده شامل سؤالات در خصوص چالش‌های ارایه مراقبت معنوی را تکمیل کردند. روایی و پایایی پرسش نامه‌ها جهت بکارگیری در کشورهای مختلف، توسط نویسندگان هر کشور، قبل از انجام پژوهش، بررسی گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** شرکت کنندگان در پژوهش شامل ۴۰٪ پزشک و ۶۰٪ پرستارانی بودند که از بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته مراقبت می‌کردند. ۸۲٪ آن‌ها معتقد به ضرورت ارایه مراقبت معنوی بودند اگرچه تنها ۴۴٪ آن‌ها این نوع مراقبت را ارایه می‌کردند. موانع ارایه مراقبت معنوی به ترتیب نداشتن وقت کافی، نبود فضای مناسب و خصوصی برای ارایه مراقبت معنوی، عدم دریافت آموزش‌های کافی و باور به به این که بهتر است مراقبت معنوی توسط متخصصین مربوطه ارایه گردد، بود.

**نتیجه‌گیری:** در کشورهای خاورمیانه، بیش از نیمی از ارایه دهندگان مراقبت تمایل دارند مراقبت معنوی را بیش از آن چه انجام می‌دهند به بیماران مبتلا به سرطان ارایه کنند. یکی از مهم‌ترین موانع شناسایی شده در این زمینه، عدم دریافت آموزش کافی ذکر شد که ۷۷٪ شرکت کنندگان اذعان داشتند چنین آموزش‌هایی دریافت نکرده اند. لذا آموزش افراد در زمینه ارایه مراقبت معنوی، مهم‌ترین راهکار برای ارایه چنین چالشی خواهد بود.

### کلیدواژه‌ها:

مراقبت معنوی، پرستاری، مراقبت تسکینی، ارایه دهندگان مراقبت، سرطان

## تبعیض در مراقبت‌های سلامت بعنوان یک پدیده چالش آمیز در مباحث اخلاق پزشکی و پرستاری

محمدجواد حسینی فراهانی:

مسعود فلاحی خشکناوب، نویسنده مسئول: استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، رییس انجمن علمی پرستاری ایران.

نرگس ارسلانی:

عیسی محمدی:

محمدعلی حسینی:

### چکیده

**مقدمه:** تبعیض در ارائه مراقبت سلامت به عنوان یکی از چالش‌های اخلاقی در سیستم‌های ارائه خدمات سلامتی مطرح می‌باشد. تبعیض در مراقبت سلامت در انواع مختلفی همچون بر پایه سن، جنس، نوع بیماری، سطح اقتصادی و اجتماعی و دیگر موارد مشاهده می‌گردد. این پدیده دارای پیامدهای منفی گسترده بر سیستم‌های سلامت و بیماران می‌باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی پدیده تبعیض در ارائه مراقبت سلامت طراحی گردید.

**روش:** این مطالعه بصورت مرور نظام‌مند انجام گردید، برای مرور متون استراتژی جستجو شامل استفاده از دو زبان فارسی و انگلیسی بود. در جستجو به زبان فارسی از کلیدواژه‌های: "تبعیض، تبعیض در مراقبت سلامت، عدالت در سلامت، فرایند تبعیض، مدل‌های تبعیض، قوانین و مجازات تبعیض" در بانک‌های اطلاعاتی فارسی SID, Magiran, Irandoc, Iranmedex بدون محدوده زمانی استفاده گردید. همچنین جستجو به زبان انگلیسی با کلیدواژه‌های: "Discrimination in Health care, Justice Discrimination, Discrimination Laws Process of discrimination, Models of Discrimination, in Health, PubMed, Science direct, Scopus, Google Scholar, Ovid انجام شد.

**یافته‌ها:** نشان می‌دهد که این پدیده جهانی بوده، و باورها و ارزش‌های فرهنگی در آن نقش بسزایی دارند، همچنین راهکارهایی که برای مقابله با این پدیده بکار رفته است ضمن اینکه تاثیر داشته ولی منجر به ریشه کنی این پدیده نگردیده است، لزوم آموزش و آگاه سازی کادر مراقبتی از جمله پزشکان و پرستاران و ایجاد حساسیت به این پدیده می‌تواند در کاهش آن نقش داشته باشد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت پدیده تبعیض در مراقبت‌های سلامت نیاز به تحقیقات ویژه و بیشتر در قومیت‌های مختلف فرهنگی و همچنین تدوین کدهای اخلاقی و قوانینی که موجب نظارت بر این امر گردد، می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

تبعیض، مراقبت، سلامت، عدالت

## تبیین فرآیند عملکرد اخلاقی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در زمان وقوع بلایا و حوادث جمعی

محسن فدوی: متخصص اخلاق پزشکی

### چکیده

بلایا و حوادث غیرمترقبه، وقایعی فاجعه‌آمیز و ناگهانی هستند. ایران، از جمله کشورهای بلاخیز دنیاست. بحران‌ها، در حوزه ارائه خدمات نظام سلامت نیز موجب تصمیم‌گیری‌هایی می‌شوند که تابع اصول و چهارچوب تدوین شده مورد استفاده در شرایط معمول نیست. در این وضعیت، ارائه‌دهندگان خدمات سلامت با چالش‌های متعددی در حوزه عملکرد اخلاقی خود روبرو هستند. برای مدیریت مطلوب این چالش‌ها و جلوگیری از بروز تبعات ناگوار نقض اصول اخلاق حرفه‌ای پزشکی در این شرایط، باید ابتدا فرآیند این عملکرد را شناخت. این مطالعه به بررسی فرآیند عملکرد اخلاقی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در حوادث غیرمترقبه و بلایا می‌پردازد.

مطالعه‌ای کیفی با روش نظریه زمینه‌ای (گراندد تئوری) و با استفاده از رویکرد اشتراوس و کوربین ۱۹۹۸ انجام دادیم. روش نمونه‌گیری در عرصه و بر اساس "نمونه‌گیری هدفمند و نظری" بود. مشارکت‌کنندگان شامل ۲۴ نفر و مشتمل بر افرادی بودند که نقش‌های مختلف ارائه‌دهنده خدمات سلامت (نظیر امدادگر، پزشک، مدیر میدان حادثه و...) در چند بلایا و حوادث غیرمترقبه جمعی داخلی و خارجی را بر عهده داشتند. روش اصلی گردآوری داده‌ها، مصاحبه‌های عمیق، انفرادی و بدون ساختار بود. تحلیل مقایسه‌ای و مداوم به کار گرفتیم. تحلیل داده‌ها نشان داد که نگرانی‌های اصلی مشارکت‌کنندگان مشتمل بر نقصان مدیریت جامع‌نگر، نقص در دانش اخلاقی در بلایا و عدم جامعیت برنامه‌ها بود. آن‌ها در مواجهه با این نگرانی‌ها، از راهبردهایی نظیر عملکرد فردمحور، پذیرش و سازگاری و تغییر در برنامه‌های جاری برای مدیریت چالش‌های اخلاقی پیش رو استفاده می‌کردند. مصلحت‌اندیشی خیرخواهانه که منجر به پیگیری فعال و عملکرد فرد محور می‌شد، فرآیند روانی اجتماعی غالب و رایج در بین داده‌ها بود که نشان می‌داد که چگونه ارائه‌دهنده خدمات سلامت برای مدیریت بهتر چالش‌های اخلاقی پیش‌آمده در بلایا، تلاش می‌کند. این راهبرد اصلی، در زمینه و ساختاری با ویژگی‌هایی نظیر انحصاری بودن و بی‌همتایی بلایا، کمبود ارتباطات سازمان‌یافته، نقص در نظام آموزشی اخلاقی و بلایا، نقص در تعاملات اجتماعی، فقدان مدیریت واحد، مداخله نامتعارف افراد صاحب نفوذ؛ به صورتی چندبعدی، و تدریجی و تعاملی اتخاذ می‌گردید. در طی این فرآیند، عوامل فردی و محیطی نظیر دانش و تجربه فردی، باورها و اعتقادات، امنیت منطقه حادثه، تعداد افراد گروه آسیب‌پذیر نظیر کودکان و کهن‌سالان در جمعیت آسیب‌دیده و تصمیمات مدیریتی مختلف؛ نقش تسهیل‌کننده‌ها و بازدارنده‌ها را بر عملکرد اخلاقی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت داشتند.

نتیجه آنکه بلایا همراه همیشگی زندگی ما هستند. چالش‌های اخلاقی نیز، به سبب ماهیت بلایا و حوادث غیرمترقبه، همراه همیشگی بلایا هستند. به عنوان ارائه‌دهنده خدمات سلامت، در چنین شرایطی قرار گرفته و خواهیم گرفت. یافته‌های این مطالعه از وجود نواقص و تنگنایی در عملکرد اخلاقی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت خبر می‌دهند. با افزودن دانش اخلاقی در بلایا، داشتن برنامه‌ای جامع، مدیریتی مطلوب و تدوین و به‌کارگیری شیوه‌نامه‌های مورد نیاز - که یافته‌های این تحقیق اند - با وجود بضاعت و منابع لازم - و نه کافی - در شرایط فعلی؛ می‌توان از مصلحت‌اندیشی خیرخواهانه فرد محور در تمام سطوح - که ابتناء آن بر نیت نوع دوستانه و نیکو اندیشانه است - و به گواه شواهد، غالباً نتایج مطلوب، مطابق با ظرفیت‌ها و انتظارات را به همراه ندارد، گذر نموده و با هدایت اصولی تلاش‌ها و در پرتو وفاق عمومی، ضمن توجه به شالوده‌های اجتماعی و فرهنگی و... بعنوان زمینه و بستری که داریم در حال تعامل با ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در بلایاست؛ به آنچه شایسته آنیم، برسیم.

### کلیدواژه‌ها:

ارائه‌دهنده خدمات سلامت، بلایا و حوادث جمعی، عملکرد اخلاقی.

## نقش و اهمیت حضور پرستاران در کمیته‌های اخلاق بالینی

شب‌نم بزمی: متخصص پزشکی قانونی، فلوشیپ اخلاق پزشکی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

کمیته‌های اخلاق بالینی به عنوان نهاد سیاست‌گذار، ناظر و تصمیم‌ساز و با هدف افزایش میزان رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در ارائه خدمات سلامت در محیط‌های بالینی به ویژه بیمارستان‌ها تشکیل می‌شوند. فلسفه وجودی کمیته‌های اخلاق بالینی، حفظ و ارتقای اعتماد میان ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت و "پاسداری از حقوق بیمار و ارائه‌کنندگان خدمت و ارتقای اخلاق سازمانی" است.

کمیته‌های اخلاق بالینی در سه سطح مختلف تشکیل می‌شوند. بالاتری سطح کمیته‌ها شامل کمیته ملی اخلاق بالینی مستقر در معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که مسئولیت حوزه اخلاق بالینی را بر عهده دارد. سطح دوم شامل کمیته‌های اخلاق بالینی دانشگاهی مستقر در دانشگاه‌ها / دانشکده‌های علوم پزشکی کشور می‌باشد که مسئولیت ارائه خدمات سلامت در یک محدوده جغرافیایی را دارند. مسئولیت این کمیته‌ها بیشتر نظارت بر رعایت استانداردهای اخلاقی در محیط‌های بالینی و بیمارستان‌های تحت نظر هر دانشگاه / دانشکده و برنامه‌ریزی برای اجرای سیاست‌های کمیته ملی اخلاق بالینی است. سومین سطح کمیته‌های اخلاق بالینی شامل کمیته‌های اخلاق بالینی مستقر در مراکز ارائه خدمات سلامت به ویژه بیمارستان‌ها است. کمیته‌های اخلاق بیمارستانی ضمن نظارت بر رعایت هنجارهای اخلاق حرفه‌ای در محیط بالینی مربوطه، مجری سیاست‌های مصوب کمیته ملی اخلاق بالینی و کمیته‌های دانشگاهی مربوطه خواهند بود.

در کمیته ملی، معاون پرستاری وزارت بهداشت و یک نفر پرستار ترجیحاً با تجربه مدیریت پرستاری، در کمیته دانشگاهی، مسئول دفتر پرستاری دانشگاه و در کمیته بیمارستانی، مدیر پرستاری بیمارستان و سوپر وایزر اخلاق بالینی به عنوان نمایندگان جامعه پرستاری حضور فعال دارند.

با توجه به الزام وزارت بهداشت جهت تشکیل کمیته‌های اخلاق بالینی در تمام سطوح فوق‌الذکر که در تمامی آنها نیز پرستاران به عنوان عضوی از آن در جلسات حضور خواهند داشت لازم به نظر می‌رسد که به نقش پرستاران در این کمیته‌ها اشاره شود.

### کلیدواژه‌ها:

کمیته اخلاق بالینی، پرستاری، اخلاق

## توضیح مفاهیم اصلی پرستاری در زمینه‌ی عرفان و حکمت ایرانی اسلامی: رویکرد مبتنی بر التزام اخلاقی

لیدا نیک فرید: دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیات علمی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در خصوص متاپارادایم‌های چهارگانه‌ی پرستاری این نقد وجود دارند که دامنه‌ی محدودی داشته و کفایت لازم برای توضیح پدیده‌های مورد علاقه‌ی پرستاری در زمینه‌ی پیچیده و پر چالش امروزی که تجربه‌های سلامتی- ناخوشی افراد رخ می‌دهد را ندارند. با گرایش دانشمندان پرستاری به مکاتب عرفانی شرق دور علاقه‌ی این رشته به ورود معرفت‌شناسی‌های دیگر غیر از عقل و تجربه مشخص می‌شود. عرفان و حکمت ایرانی اسلامی یکی از مکاتب کمتر شناخته شده برای پرستاری است.

**هدف:** در این مقاله‌ی ترکیب مفهوم با استفاده از رویکرد مرور انتقادی سه مفهوم اصلی محیط، انسان و سلامتی در زمینه‌ی عرفان و حکمت ایرانی اسلامی توضیح داده شد به گونه‌ای که علاوه بر پوشش دادن پیچیدگی‌ها و وسعت دامنه‌ی مفاهیم مرتبط با آن زمینه‌ی توضیح التزام اخلاقی پرستار به مراقبت دیگران در تجربه‌های سلامتی فراهم گردد.

**روش:** در این ترکیب مفهوم با استفاده از مرور انتقادی کتابخانه‌ای، پس از بررسی منابع مرتبط با عرفان و حکمت ایرانی اسلامی و زیر نظر خبرگان این حوزه، برای هر مفهوم منابع مورد نظر با شرایط ورود تعلق به مجلات دارای داوری و نیز سابقه‌ی داشتن حداقل دو مقاله‌ی دانشگاهی دیگر توسط نویسنده انتخاب شدند. در مرحله‌ی نهایی ۱۷۵ مقاله وارد طرح شد و با الهام از آناتومی مفهوم واکر و اوانت ۲۰۰۵، سه مفهوم محیط، انسان و سلامتی به شکلی که تریمینولوژی و مفهوم پردازی منطبق با پرستاری داشته باشند، در زمینه‌ی عرفان و حکمت ایرانی اسلامی و با مرکزیت حکمت متعالیه‌ی ملاصدرا تبیین شدند.

**نتایج و بحث:** در زمینه‌ی عرفان و حکمت ایرانی اسلامی، همه‌ی خلقت به عنوان مظاهر و صفات الهی به جهت عشق الهی برای ظهور ویژگی‌های حسنه‌ی خود در دو دسته‌ی جمال (حسن و کمال ممکن) و جلال (بری از نقص) در یک سلسله مراتب نزولی که به ترتیب از میزان بهره‌مندی آنها از جوهر الهی کم می‌شود به وجود آمده است. در ابتدای این سلسله هوشمندی تام (بیشترین بهره‌مندی از کمال و جمال خدا)، سپس نفس و در نهایت ماده (دارای کمترین قربت با کمال و جمال خدا) پدید می‌آیند. گذشته از توضیح محیط به صورت عوالم مادی و غیرمادی در برگیرنده‌ی انسان که به شکلی ماتریکس وار بر کمال یکدیگر موثرند، انسان موجودی روحی جسمی توصیف می‌شود که با تعلق بالقوه‌ی تمام صفات الهی در او در هنگام تولد به شکل نفس در دنیای مادی واقع می‌شود. نفس در مسیر کمال خود از ماده‌ی تام به هوشمندی تام (ویژگی کروبیان و ارواح منزّه)، لازم است از مراحل نفسانی گیاهی، حیوانی و انسانی عبور کند. هر مرتبه‌ی نفس قوایی دارد که عدم تعادل این قوا یا ماندن در مراحل پایین نفسانی موجب عدم سلامتی از این دیدگاه است. پرستار به عنوان کسی که به نقش خود در به کمال رساندن قوای نفسانی در مراحل جسمی (مانند قوه‌ی تغذیه کننده‌ی نفس گیاهی)، روانی (مانند قوه‌ی غضب نفس حیوانی) و عقلانی (مانند قوه‌ی تعقل نفس انسانی) واقف است به مراقبت دیدگاهی اخلاقی و معنوی برای کمال رساندن خود و دیگری دارد و از طریق بروز صفات الهی در دو دسته‌ی جمال (عشق ورزی با اعمال مبتنی بر هنر پرستاری مانند نودوستی و همدلی) و جلال (بری از نقص با اعمال مبتنی بر دانش پرستاری برای برطرف کردن نقایص موجود در نفس و قوای آن در هر گروه سنی) همواره به شیوه‌ای اخلاقی، معنوی و هولیستیک با مقوله‌ی مراقبت علمی و حرفه‌ای پرستاری برخورد می‌کند.

## ملاحظات اخلاقی در سیاستگذاری سلامت

شریف ترکمن نژاد، نویسنده مسئول: مرکز بهداشت شمال تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
لیلا افشار: عضو هیات علمی گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** تصمیم‌گیری‌ها در سطوح مختلف نظام سلامت متأثر از رویکردهای اخلاقی تصمیم‌گیرندگان است. با وجود آنکه ملاحظات اخلاقی در سطوح بالاتر تصمیم‌گیری‌ها در نظام سلامت (یعنی سطح سیاستگذاری) اهمیت بیشتری پیدا می‌کند، در بیشتر موارد یا به جنبه‌های اخلاقی سیاست‌ها پرداخته نمی‌شود، یا بسیار مبهم به آنها اشاره می‌گردد. در سیاستگذاری سلامت بایستی رویکرد اخلاقی از ابتدا روشن بوده، تا آخرین مرحله مدنظر قرار گیرد. هدف از این مطالعه تعیین نحوه و محل اعمال ملاحظات اخلاقی در مراحل مختلف سیاستگذاری سلامت است.

**روش:** این مطالعه با مرور متون و نیز مصاحبه با متخصصین و خبرگان سیاستگذاری سلامت و اخلاق زیستی انجام شده است. برای انجام مطالعه با استفاده از متون و منابع مختلف و استفاده از نظر خبرگان، نقشه مفهومی و مراحل تدوین سیاستگذاری سلامت ترسیم شده، نقاط کلیدی سیاستگذاری سلامت که بایستی ملاحظات اخلاقی در آنها مدنظر قرار گیرد، تعیین شد.

**یافته‌ها:** اجماع متخصصین بر سر الزام بهره‌گیری از اصول تفکر سیستمی، توجه به ملاحظات اخلاقی در همه مراحل سیاستگذاری با تمرکز بر نقاط کلیدی شامل مسئله یابی، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، تعیین معیارهای انتخاب راه‌حل‌ها از بین راه‌حل‌های پیشنهادی و نظارت بر اجرای سیاست با در نظر گرفتن جنبه‌های اخلاقی آن.

**نتیجه‌گیری:** مراحل سیاستگذاری سلامت بایستی در بستر تفکر و رویکرد سیستمی طراحی شود، رویکرد اخلاقی در تمامی مراحل سیاستگذاری مدنظر قرار داده شود، مرحله‌ای از فرآیند سیاستگذاری سلامت که بایستی نکات اخلاقی با تأکید بیشتری مدنظر قرار گیرد عبارتند از پیش از طراحی و تدوین سیاست، در نظر گرفتن نکات اخلاقی در اولویت‌بندی مسائل در ابتدای فرآیند در مرحله مسئله‌یابی، و نیز در جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل آنها، و در بخش مربوط به تعیین معیارهای انتخاب راه‌حل‌های فهرست شده حاصل از تحلیل‌های سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی و در نهایت نظارت بر اجرای سیاست با در نظر گرفتن جنبه‌های اخلاقی آن.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## طراحی و روایی و پایایی چک لیست بررسی برنامه‌های آموزشی پرستاری از نظر اخلاق محوری

**لیلا ولی‌زاده:** استاد گروه آموزشی پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.  
**وحید زمان‌زاده، سخنران:** استاد گروه آموزشی پرستاری داخلی – جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.  
**آرزو قوی، نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.  
**تکتم کیانیان:** دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق پرستاری به عنوان یک بخش اساسی از کار پرستاران شناخته شده است. مسائل اخلاقی باید در اوایل آموزش پرستاری آغاز شود و در طول حرفه ادامه یابد. از این رو طرح‌ریزی برنامه‌های آموزشی بتوانند راه گشای موارد اخلاقی باشد، حائز اهمیت می‌باشد. هدف این مطالعه تدوین چک لیستی است که بتوان بر اساس آن برنامه‌های آموزشی پرستاری را از نظر اخلاق محوری بررسی نمود.

**روش:** این مطالعه یک مطالعه مقطعی می‌باشد. با استفاده از مرور متون وسیع، آیتم‌هایی که نشان دهنده اخلاق محوری برنامه آموزشی می‌باشد، استخراج گردید. از روایی محتوای کیفی و کمی (CVR و CVI) و همچنین روایی صوری و کیفی و کمی (impact score item) برای اعتبار سنجی چک لیست برنامه‌های آموزشی پرستاری از نظر اخلاق محوری استفاده گردید. جهت بررسی پایایی از ضریب توافق بین مشاهده گران استفاده شد. جهت تحلیل داده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شده است.

**یافته‌ها:** چک لیست اولیه دارای ۲۵ عبارت بود. یک عبارت به علت CVR کمتر از ۰/۶ حذف شد. یک عبارت که دارای CVR برابر ۰/۶ اما CVI بیشتر از ۹۰ درصد بود، حفظ گردید. شاخص روایی محتوایی کل (S-CVI/Ave) از نظر واضح بودن گویه‌ها ۹۵/۴۲ درصد و از نظر مرتبط بودن گویه‌ها ۹۷/۵ درصد می‌باشد. دو گویه دیگر با نظر پنل متخصصان به چک لیست اضافه شد. در نهایت چک لیستی با ۲۶ گویه به دست آمد.

**نتیجه‌گیری:** چک لیست ۲۶ آیتمی به دست آمده، ابزار مناسبی برای بررسی برنامه‌های آموزشی پرستاری از نظر اخلاق محوری می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

چک لیست، کوریکولوم پرستاری، اخلاق محوری، روایی، پایایی

## تبعیض در ارائه مراقبت سلامت در مقابل عدالت در سلامت

محمدجواد حسین آبادی فراهانی، نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

مسعود فلاحي خشکناز: استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

نرگس ارسلانی: استادیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

عیسی محمدی: استاد، گروه پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

محمد علی حسینی: دانشیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** عدالت در مراقبت سلامت بمعنی دستیابی و بهره‌مندی همه احاد جامعه به مراقبت سلامت می‌باشد، پدیده تبعیض در ارائه مراقبت سلامت بعنوان پدیده‌ای در مقابل عدالت در محیط‌های بالینی قابل مشاهده است و دارای پیامدهای منفی متعددی همچون کاهش کیفیت زندگی افراد و همینطور دسترسی کمتر به خدمات درمانی است، از این رو سازمان‌های بهداشتی به دنبال ایجاد راهکارها و سیاست‌های مختلفی جهت کنترل و از بین بردن تبعیض در محیط‌های بالینی می‌باشند که نیازمند شناخت کامل ابعاد مختلف این پدیده می‌باشد.

**روش:** در این مطالعه، جهت جستجو از کلیدواژه‌های "تبعیض، تبعیض در مراقبت سلامت، عدالت در سلامت، فرایند تبعیض، مدل‌های تبعیض، قوانین و مجازات تبعیض" در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی SID, Magiran, Irandoc, Iranmedex و پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed, Science direct, Scopus, Google Scholar, Ovid بدون محدودیت زمانی استفاده گردید.

**یافته‌ها:** در نتایج بدست آمده، مطالعات عوامل جسمی، اجتماعی و فرهنگی را به عنوان زمینه‌های موثر در ایجاد تبعیض در ارائه مراقبت‌های سلامتی بیان می‌نمایند. نوع بیماری جسمی و ناتوانی‌های ایجاد شده و ماهیت بیماری در بسیاری از مطالعات اشاره گردیده است. علاوه بر این، نتایج بیان می‌کنند که فرهنگ و الگوهای فرهنگی یکی از عوامل مهم در شکل‌گیری رفتارهای تعصبی و ناعادلانه و در نهایت تبعیض می‌باشد در مطالعات انجام گرفته در کشورهای در حال توسعه یافته نیز وجود فرهنگ آشنابازی (پارتی بازی) با عنوان انجام سوء رفتار در محیط‌های کاری است و از آنجاییکه علم اخلاق درست و غلط بودن کارها را مورد بررسی قرار می‌دهد، لذا پارتی بازی یکی از عمده‌ترین مسائل اخلاقی است که در محیط‌های بالینی و ارائه خدمات سلامت نیز دیده می‌شود.

**نتیجه‌گیری:** وجود باورهای مختلف در میان ارائه دهندگان مراقبت‌های سلامتی و همچنین الگوهای فرهنگی حاکم بر جوامع به عنوان یکی از عوامل موثر در ایجاد تبعیض در ارائه مراقبت سلامت شناخته می‌باشند که از این رو پیشنهاد می‌گردد مطالعات بیشتری پیرامون چگونگی پیدایش و فرایند تبعیض در ارائه مراقبت سلامت در محیط‌های بالینی انجام گردد.

### کلیدواژه‌ها:

عدالت، تبعیض، تبعیض در ارائه مراقبت سلامت



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## تبیین درک زنان ایرانی مبتلا به سرطان پستان در مورد نقش ملاحظات اخلاقی در ارتقای امید

**مریم شیخ پورخانی:** دانشجوی دکترای پرستاری، دپارتمان داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.

**عباس عباسی زاده، نویسنده مسئول:** استاد تمام، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.

**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.

**مریم رسولی:** دانشیار، دپارتمان پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** امید نقش قابل توجهی در بیماری‌های تهدیدکننده‌ی زندگی مانند سرطان پستان دارد. به نظر می‌رسد در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی یکی از استراتژی‌های ارتقای امید در زنان مبتلا به سرطان پستان باشد. مطالعات اندکی به چگونگی امیدوار شدن زنان با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی پرداختند. هدف این مطالعه درک نقش ملاحظات اخلاقی در ارتقای امید زنان مبتلا به سرطان پستان بود.

**روش:** این مطالعه‌ی کیفی از خرداد ۲۰۱۵ تا بهمن ۲۰۱۷ با استفاده از روش تحلیل محتوای قراردادی و مصاحبه‌های عمیق و نیمه ساختاریافته با ۲۰ زن مبتلا به سرطان پستان مراجعه کننده به بیمارستان شهدای تجریش تهران که به طریق هدفمند تا رسیدن به اشباع نمونه‌گیری شده بودند انجام شد. داده‌ها به طور همزمان با جمع آوری داده با استفاده از روش پیشنهادی گرانهایم و لاندمن در محیط نرم افزار MAXQUDA-10 تحلیل شدند. معیار پیشنهادی لینکلن و گوبا برای موثق بودن داده‌ها در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** از تحلیل اظهارات زنان مبتلا به سرطان پستان این مطالعه در مورد امید، درون‌مایه‌ی ملاحظات اخلاقی پدید آمده که تحت فعالیت‌هایی به شرح زیر طبقه‌بندی می‌شود، (۱) دادن اخبار صحیح تشخیص سرطان به بیمار، (۲) آگاهی بخشی واقعی به بیمار در مورد سرطان (آگاهی بخشی در مورد علت، درمان و پیش‌آگهی سرطان)، (۳) امید افزایی واقعی به بیمار (تشویق هدف‌گزینی واقعی و حس رضایتمندی واقعی در بیمار).

**نتیجه‌گیری:** ارتقای امید در زنان مبتلا به سرطان پستان در این مطالعه با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی آن‌ها امکان‌پذیر است. بر این اساس طرح ارائه شده‌ی ارتقای امید در این مطالعه که پتانسیل ارتقای امید را در زنان مبتلا به سرطان پستان دارد شامل ملاحظات اخلاقی است که جزئیات بیشتر این طرح و توسعه‌ی طرح‌های ارتقای امید بر این اساس نیاز به مطالعات بیشتری دارد.

### کلیدواژه‌ها:

سرطان پستان، امید، ملاحظات اخلاقی، ایران

## مرز بین اخلاق و قانون در مراقبت‌های پرستاری

صدیقه سالمی: عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در بحث مراقبت‌های پرستاری، یکی از مواردی که بسیار مورد توجه قرار دارد بحث مرز بین اخلاق و قانون و رعایت این دو در پیشگیری از خطاست. کافی است همکاران عزیز ما با رعایت این ۲ مورد مهم از مرگ و میر بیماران یا وارد شدن خسارت به آنان پیشگیری کنند.

در یکی از بیمارستان‌های کشور در یک روز ۲ بیمار با فامیلی مشابه بستری می‌شوند. در یک اتاق قرار می‌گیرند و باند احراز هویت ندارند. هر ۲ بیمار برای عمل جراحی مشابهی بستری می‌شوند و نکته مهم تر اینکه پزشکان معالج آنان نیز نام فامیلی مشابهی با هم دارند. متأسفانه همکاران بدون توجه به این مشابیه‌ها، به احتمال بروز خطا فکر نمی‌کنند و به آن توجهی ندارند. در این میان نقش آزمایشگاه بسیار پر رنگ است که بعد از ارسال خون بیمار دوم به صرف اینکه بخش اشتباه کرده است، همان گروه خونی بیمار اول را اعلام می‌کند بدون آنکه به شماره تخت حساس شود یا شک کند که شاید مشابیهتی وجود داشته باشد.

**نتیجه گیری:** متأسفانه گروه خونی بیمار دوم با بیمار اول متفاوت بوده و در اتاق عمل و طبق نیاز بیمار به انتقال خون، در اثر انتقال خون ناسازگار، بیمار فوت می‌کند. راستی چقدر به سادگی می‌توانستند از بروز این رویداد غم انگیز و از مرگ یک مادر با ۲ فرزند خردسال پیشگیری کنند؟

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، قانون، ایمنی بیمار، حساسیت اخلاقی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## چالش‌های اخلاق پرستاری در پزشکی بازارپایه و سوداگری بیماری

عبدالحسن کاظمی، نویسنده مسئول: PhD، فلوشیپ اخلاق زیست - پزشکی، استاد مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

### چکیده

نگارش و طبع کتبی مانند Medical Nihilism و Medical nemesis: The expropriation of health توسط صاحب نظران برجسته‌ای مانند پروفسور جاکوب استجنگا (Jacob Stegeng) و ایوان ایلچ (Ivan Illich) و ارائه مفاهیم و سرفصل‌هایی مانند "مصادره سلامت" The expropriation of health؛ طب "آرزو مدار" و یا "رویا روا" Wish-Fulfilling Medicine؛ "پزشکی زدگی" و یا "طب زدگی" Life Medicakization؛ "فراپزشکی زدگی" Medicalization of Health System: Overmedicalization؛ Overdiagnosis و Overtreatment و...؛ نظام سلامت و کل حوزه سلامت بشر را در شرایطی نامطلوب قرار داده و در این وضعیت نامطلوب "خدایان سفید پوش" کره زمین را به بیمارستان بزرگی تبدیل کرده‌اند که در آن هر انسانی یک "مریض" دارای انواع نیازهای پزشکی و نیازمند مداخلات بالینی و پرستاری در نظر گرفته می‌شود و کجروی تا جایی پیش می‌رود که کل پزشکی به جای "بیمار محوری Patient Base" بصورت خودخواسته "بیماری محور Disease Base" می‌شود، انسان بیمار؛ "پکیج سندرم Syndrome Package" در نظر گرفته می‌شود، پزشکی بر مبنای بازار و تجارت Marked Based Medicine "تجارت مرض"؛ "تورم مرض" Illness Inflation و "سوداگری بیماری" Disease Mongering باب و رایج و تبلیغ می‌کند و طب "آرزو مدار" و یا "رویا روا" Wish-Fulfilling Medicine به عنوان پیشرفت و کمال علمی و تخصصی تا بدان جا تحسین و تبلیغ می‌گردد که برای ایجاد و تولید "فرا انسان" Transhuman تبلیغ و ترویج انجام می‌شود و برای Transhumanistic اساسنامه و مرامنامه می‌نویسند و انجمن جهانی تاسیس می‌نمایند و در نتیجه در چنین شرایطی، زمینه و مناسبت چندانی برای ظهور و بروز کرامت انسان Human Dignity، معنویت Spirituality و مراقبت‌های معنوی Spiritual Care و جنبه‌های معنوی طبابت وجود نخواهد داشت و تعریف نخواهد شد و تعریف: طَیْبٌ دَوَّارٌ بِطَبِیْهِ قَدْ أَحْكَمَ مَرَاهِمَهُ وَ أَحْمَى مَوَاسِمَهُ یَضَعُ ذَٰلِكَ حَيْثُ الْحَاجَةُ إِلَيْهِ مِنْ قُلُوبٍ عُمَى وَ أَدَانٍ صَمٍّ وَ أَلْسِنَةٍ بَكْمٍ مُتَّبِعٍ بِدَوَائِهِ مَوَاضِعَ الْعَقْلِ وَ مَوَاطِنَ الْحَیْرَةِ (نهج البلاغه دشتی، خطبه ۱۰۸) مقبول و مطبوع و مرسوم و رایج نخواهد بود.

نگاهی به سیاست‌گذاری و عملکرد مجموعه تعریف شده به نام نظام سلامت به روشنی نشان می‌دهد که نه تنها معنویت، ارزش‌های بیماربان Patient Values، کرامت انسانی Human Dignity، ایمنی بیمار Patient Safety و... چندان وضع مقبول و مطلوبی ندارد بلکه حتی با تعریف شدن و تعیین پدیده‌های طبیعی حیات انسانی و مولفه‌های اساسی زندگی مانند حاملگی، زایمان، تولد، شیردهی و وظایف مادری، رشد و بلوغ، ازدواج، مرگ، شخصیت، قیافه ظاهری، طاسی، یائسگی، بی‌اشتهایی، اضطراب و استرس، احساس غم و دها موضوع نظیر مسایل فوق به عنوان مسایل و موضوعات پزشکی و در نظر گرفتن انواع و اقسام فراوانی از مداخلات و دستورالعمل‌های پزشکی برای مسایل فوق، عملاً "کل هویت و زندگی و سلامت بشری را به حوزه پزشکی وارد نموده و در مداخلات پزشکی احتمالاً" کم فایده و یا حتی گاهی "بی فایده تعریف و خلاصه نموده اند که در این زمینه متفکرین به طعنه تعابیری مانند "تولید سلامتی" را به علت مصادره نظام سلامت به نفع پزشکی بالینی بکار برده‌اند.

تایید و تصدیق مفاهیم و مضامین فوق از جانب متفکران برجسته‌ای در سطح جهانی مانند توماس سزاس (Thomas Szasz)، جس پیت (Jess R. Pitt)، الیوت فریدسون (Elliot Fridson)، میشل فوکالت (Michael Foucault)، اروین کنت زولا (Irvin K. Zola)، ایوان ایلچ (Ivan Illich)، پیتز کونراد (Peter Conrad) و شیندر (Schneider) بر اساس مذاقه در بستر و زمینه تخصصی، فکری، ارزشی، هنجاری و فرهنگی طراحی نظام سلامت Health System در کشورها و جوامع مختلف حاکی از عمق و وسعت گستره این لغزش اساسی می‌باشد که چاره جویی و تغییر در چهارچوب تگرش به نظام سلامت را طلب و ایجاب می‌نماید.

### کلیدواژه‌ها:

Health System Overmedicalization, Disease Mongering Marked, Based Medicine  
Mongering, Life Medicalization

## عدالت در تامین نیروی انسانی نظام سلامت

**علی دادگری:** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود، معاونت پرستاری وزارت بهداشت  
**احمد نجاتیان:** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود، معاونت پرستاری وزارت بهداشت

### چکیده

سازمان بهداشت جهانی برای سال ۲۰۳۰ چشم انداز و اهدافی را ترسیم نموده است که همانا تامین پوشش همگانی سلامت و اهداف توسعه پایدار از طریق دسترسی عدالت در دسترسی به خدمات بهداشتی و تقویت نظام سلامت می باشد. در این برنامه جامع عملیاتی اصولی همچون حق بهره جستن از استانداردهای سلامت، توانمندسازی جامعه، به رسمیت شناختن حقوق حرفه ای کارکنان نظام سلامت، رعایت اصول و مبانی اخلاقی در بکارگیری کارکنان مورد تاکید قرار گرفته اند. چهار هدف اصلی در این برنامه عملیاتی در نظر گرفته شده اند که شامل الف) بهینه سازی عملکرد کارکنان نظام سلامت، بهزیستن، پوشش موثر همگانی نظام سلامت و تقویت همه جانبه نظام سلامت ب) ایجاد توازن در سرمایه ها و منابع نظام سلامت ج) بنیان ظرفیت های ملی و فراملی برای تولید رهبری و حاکمیت در انجام اقدامات اثر بخش در منابه انسانی و د) تقویت داده های منابع انسانی نظام سلامت برای پایش و تامین پاسخگویی راهبردهای منطقه ای ملی و فراملی. بر همین اساس دولت ها موظف گردیده اند تا سال ۲۰۲۰ و تا سال ۲۰۳۰ برای حصول دستاوردهای از پیش تعیین شده تلاش نمایند. از مهم ترین این دستاوردها می توان به مواردی همچون رفع بی عدالتی در تامین خدمات سلامت برای آحاد جامعه، تامین نیروی انسانی کارآزموده پزشکی و پرستاری، رفع موانع دسترسی آحاد جامعه به سلامت و تلاش برای به کارگیری نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت اشاره نمود. نظام سلامت زمانی قادر به انجام وظایف محوله خواهد بود که از نظر پرسنل بالاترین استانداردهای سلامت را دارا باشد. اما این فقط کافی نیست، باید عدالت در توزیع نیروی انسانی نیز در نظر گرفته شود. با بررسی وضعیت موجود توزیع نیروی انسانی در کشور و رتند تغییرات توزیع نیروی انسانی در می یابیم که با وجود تحولات مثبت ایجاد شده در روند عدالت ورزی در تامین نیروی انسانی به ویژه در حوزه پرستاری، این تغییرات سیری بسیار آهسته داشته و نیاز مبرمی به توجه به شاخص های عدالت مندانانه توزیع نیروی انسانی وجود دارد.

## تعالی نفس در نوجوانان

**اعظم شیرین آبادی فراهانی:** استادیار دکترای پرستاری، گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**مریم رسولی:** دانشیار دکترای پرستاری، گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**فریده یغمایی:** دانشیار دکترای پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، زنجان، ایران.

**حمید علوی مجد:** استاد دکترای آمار زیستی، گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** نوجوانی با تغییرات جسمانی و روان شناختی قابل توجهی همراه است و یک مرحله حیاتی در چرخه زندگی محسوب می‌شود. این دوره همواره به عنوان یک چالش نیز شناخته شده است و می‌تواند نوجوان را به رفتارهای ضداجتماعی مثل مصرف مواد، فرار از مدرسه و رفتارهای غیر اخلاقی ترغیب نموده و در نتیجه کاهش کیفیت زندگی را در بزرگسالی به همراه داشته باشد. بنابراین شناسایی عواملی که نوجوانان را در مقابل این خطرات محافظت کند، ضروری است. یکی از این عوامل نگهدارنده، تعالی نفس است. برای اندازه‌گیری این مفهوم، ابزار مناسبی لازم است. با توجه به فقدان ابزار اندازه‌گیری این مفهوم در کشور، روند ترجمه و روان سنجی مقیاس "تعالی نفس- نسخه نوجوانان" انجام شد و سطح تعالی نفس در نوجوانان ایرانی اندازه‌گیری شد.

**روش:** این پژوهش در ۱۳۹۰ دانش آموز دبیرستانی در شهر تهران انجام شد. پس از ترجمه، روان سنجی مقیاس "تعالی نفس- نسخه نوجوانان" انجام شد. پس از این فرآیند، میزان تعالی نفس در نوجوانان سنجیده و بررسی گردید.

**یافته‌ها:** روایی محتوای کیفی و روایی سازه انجام شد. حاصل تحلیل عاملی، استخراج دو بعد است که ۵۲/۷۹ درصد واریانس را تبیین می‌نمود. میانگین تعالی نفس در هر یک از ابعاد آن به ترتیب  $۴۳/۶۲ \pm ۶۶/۶$  و  $۴/۵۲ \pm ۲۴/۴۴$  گزارش شد. پایایی ثبات نیز تایید شد ( $۰/۸۶$  با فاصله اطمینان ۹۵٪).

**نتیجه‌گیری:** نسخه فارسی مقیاس "تعالی نفس- نسخه نوجوانان"، روایی و پایایی قابل قبولی را نشان داد. همچنین سطح تعالی نفس در نوجوانان ایرانی متوسط است که می‌توان با برنامه‌ریزی مناسب، برای بهبود آن و در نتیجه ارتقا سلامت جامعه اقدام نمود.

### کلیدواژه‌ها:

نوجوانان، تعالی نفس، سلامت معنوی

## طراحی و اجرای برنامه آموزشی مبتنی بر اصول اخلاقی عدالت و خدمت رسانی

**تابنده صادقی:** گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.  
**آزاده مقدم:** گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.  
**سیدحمید سیدباقری:** گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.  
**پریسا شاه محمدی:** گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** سازمان جهانی بهداشت به عنوان مهم‌ترین سازمان بین‌المللی عرصه سلامت با تاکید بر نقش فعالان این عرصه در توسعه گفتمان صلح، برنامه راهبردی "سلامت به مثابه پلی برای صلح" را در سال ۱۹۹۸ به تصویب رسانده و اقدامات مستمری در این زمینه انجام داده است. مطابق دیدگاه سازمان جهانی بهداشت، کارکنان حوزه سلامت می‌توانند خلاقانه از هر ساز و کاری که در دسترس آن‌ها است برای کاهش رنج انسان از جنگ استفاده کنند و این تفکر را ترویج کنند که با جنگ به عنوان یک مساله بزرگ سلامت عمومی و از راه پیشگیری رفتار شود. در این راستا، این فرآیند با هدف خدمت رسانی به افراد نیازمند و کاربردی نمودن اصل اخلاقی عدالت در ارائه خدمت علاوه بر پوشش دادن اهداف آموزشی انجام شد.

**روش:** در این برنامه، محیط کارآموزی و روش یادهی و یادگیری در واحد کارآموزی کودک سالم دانشجویان پرستاری تغییر داده شد و از محیط مهمانشهر رفسنجان (اردوگاه مجاز محل استقرار مهاجران افغانستانی که به علت جنگ و خشونت از کشور خود آواره شده‌اند) استفاده گردید. پایش سلامت بیش از ۱۰۰ شیرخوار، ۱۲۰ کودک نوپا، ۱۰۰ نفر کودک خردسال و ۴۰ نفر کودک سن مدرسه و اجرای برنامه‌های آموزشی برای مادران و کودکان از جمله اهم اقدامات صورت گرفته بود.

**یافته‌ها:** مهم‌ترین نتیجه حاصل از این فرآیند تغییر دیدگاه دانشجویان نسبت به پناهندگان، کسب بینش نسبت به موضوعات جهانی مانند جنگ و خشونت که پیامدهای آن برای مردمان بی گناه چیست و آنان را در چه وضعیتی قرار می‌دهد؟، کاربردی نمودن رعایت اصول اخلاق پرستاری در عمل و ارائه مراقبت یکسان به همگان بدون توجه به نژاد، مذهب و وضعیت اقتصادی و اجتماعی و...، زمینه سازی بارش افکار و تفکر دانشجویان در زمینه ارائه خدمات به قربانیان خشونت و جنگ و حتی عضویت در گروه‌های خدمت رسان مانند پزشکان بدون مرز بود. علاوه بر موارد فوق بررسی و شناسایی مشکلات کودکان در این محل که شاید کمتر توسط اعضای خانواده نیز بررسی و یا پیگیری شده بود از جمله مهم‌ترین نتایج کاربردی اجرای این برنامه بود.

**نتیجه‌گیری:** تغییر دیدگاه دانشجویان، تمرین عملی اصل اخلاقی عدالت و خدمت رسانی از جمله نتایج کاربردی این برنامه بود، بنابراین اجرای چنین برنامه‌هایی با نگاه ویژه به خدمت رسانی به جوامع محروم همراه با پوشش دادن اهداف آموزشی در سایر دانشکده‌ها و دانشگاه‌های کشور پیشنهاد می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

آموزش، خدمت رسانی، اخلاق، عدالت



## اخلاق معلمی در آموزش پرستاری

**مرتضی خاقانی زاده:** دانشیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.  
**مسعود سیرتی:** دانشیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اساتید پرستاری بعنوان یک معلم، یکی از حلقه‌های مهم زنجیره نظام آموزشی و مؤثرترین عنصر آن هستند و در فرایند تعلیم و تربیت دانشجویان و شکل‌گیری شخصیت حرفه‌ای آنان نقش برجسته و اثربخش دارند و لازمه این اثربخشی، توانایی ایفای نقش الگویی است و هدف مقاله حاضر بررسی نقش الگویی و تربیتی اساتید پرستاری و تبیین کدهای اخلاق معلمی در آموزش پرستاری است.

**روش:** این مقاله، با رویکردی توصیفی - تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای، ضمن بررسی وضعیت اخلاق حرفه‌ای اساتید دانشگاه به عنوان معلم، کدهای اخلاق معلمی در آموزش پرستاری را تبیین نموده است.

**یافته‌ها:** نتایج این مطالعه حاکی از آن است که وضعیت اخلاق معلمی در اساتید دانشگاه‌ها با وضعیت مطلوب فاصله دارد و ایفای نقش الگویی و تربیتی مورد غفلت واقع شده است و برای دستیابی به وضعیت مطلوب در آموزش پرستاری مجموعه‌ای از کدهای اخلاق حرفه‌ای معلمی و به خصوص در آموزش بالینی تبیین شده است. مهمترین این کدها عبارتند از: صلاحیت‌های تخصصی، صلاحیت‌های تدریس، احترام و محبت به دانشجویان، رعایت حرمت و احترام همکاران، تعامل حرفه‌ای با دانشجویان، سعه صدر، تواضع و فروتنی، بخشش علمی، عمل به علم، حفظ اسرار دانشجو، عدالت بین دانشجویان، احترام نهادن به سازمان محل کار.

**نتیجه‌گیری:** یکی از دغدغه‌هایی اصلی اساتید پرستاری و مسئولین دانشکده‌های پرستاری باید حول محور تربیت اخلاق حرفه‌ای دانشجویان باشد. برای تاثیر گذاری بر رفتار حرفه‌ای دانشجویان نیاز به اساتید الگویی است که متخلق به اخلاق حرفه‌ای معلمی و سرآمد در شایستگی‌های تخصصی، صلاحیت‌های تدریس و مهارت‌های ارتباطی باشند.

### کلیدواژه‌ها:

اساتید پرستاری، اخلاق معلمی، الگوی حرفه‌ای.

## اتیک و اتیکت

**محسن شهریاری:** دکتری پرستاری، دانشیار مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** جهان نیاز به انسان بودن بهتر دارد تا جای بهتری برای زندگی فراهم گردد. رسیدن به یک جهان بهتر، مستلزم داشتن تصویر مشخص از هستی و هدف روشن و واضح از زندگی است. در این راستا باید تعریف مشخص از انسان و مفاهیم مرتبط با او داشته باشیم. همراه با پیشرفت قابل توجه در رشته پرستاری، در بستر تاریخ تحولاتی در پرستاری نیز پدیدار شد و به تبع آن تغییراتی و تحولاتی در آموزش و عمل بالینی پرستارن پدیدار شد. در قرن بیستم بیشتر تمرکز پرستاری بر روی «رسوم و آداب معاشرت» یا همان اتیکت بود. در اواخر قرن بیستم و اوایل قرن جدید، رویکرد دیگری پدیدار شد و اخلاق پرستاری مدرن مطرح شد. این دو مفهوم درباره نحوه رفتار با دیگران و **کنترل رفتار انسان** می‌باشد. هدف از این مقاله شفاف سازی دو مفهوم اتیکت و اتیک در پرستاری می‌باشد.

**روش:** این مطالعه یک جستار فلسفی مبتنی بر تحلیل مفهوم اخلاق و آداب معاشرت در پرستاری بود.

**یافته‌ها:** این بحث، دارای یک قدمت تاریخی هم‌عرض با تحولات در حرفه پرستاری است. بطوری که در اواخر قرن نوزده و اوایل قرن بیستم میلادی در گفتمان اخلاق پرستاری از لحاظ ماهیت و محتوا، بیشتر بر آداب و رسوم رفتاری و اطاعت‌پذیری، آرام بودن، وظیفه‌شناسی، فداکاری، خودکنترلی، فرمان‌برداری، امین بودن و سایر فضیلت‌هایی اشاره داشت که از یک پرستار فارغ‌التحصیل شده و یک زن خوب انتظار می‌رفت. در این بستر تاریخی و از دهه هشتاد قرن بیستم به بعد، هم‌راستا با سایر تغییرات در اجتماع، سازمان‌ها، سیستم‌های بهداشتی و ... پرستاری سنتی به سمت حرفه‌ای شدن و تمایل پرستاران در رابطه با جنبه‌های اخلاقی پرستاری مطرح شد و منجر به سردرگمی بین اتیک و اتیکت شد.

اتیک و اتیکت دو مفهوم در رابطه با کنترل رفتار انسان هستند. اتیکت نشان‌دهنده شیوه مناسب و مؤدبانه در رفتار اجتماعی و به عبارت دیگر آداب معاشرت و با ادب بودن است. اتیکت یک کد پذیرفته‌شده از رفتار است و شامل دستورالعمل‌هایی جهت کنترل رفتار در یک جامعه می‌باشد. در حالی که اخلاق نه تنها توانایی عمل با فضیلت است، بلکه یک فرایند شناختی از تفکر، احساس و آگاهی نسبت به آن چه انجام می‌دهیم، می‌باشد و در جهت تمیز بین خوب و بد، درست و غلط است. اخلاق به اصول، ارزش‌ها، استانداردها و قواعدی اشاره می‌کند که مبتنی بر مبانی تئوریک و مفهومی است تا زمینه عمل و اقدام مبتنی بر تفکر فراهم گردد. در واقع می‌توان گفت که اخلاقی بودن خیلی بیش از صرفاً خوب بودن است. از این رو، در راستای سیر تکاملی در حرفه پرستاری، ما نیاز به عمل منطبق بر اصول اخلاقی در پرستاری داریم.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، اتیکت، پرستاری، پرستاری بالینی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## رعایت کرامت سالمندان: پارادوکس تکلیف تا بلا تکلیفی

**علی راوری:** دانشیار، عضو هیات علمی، گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.

**طیبه میرزایی، نویسنده مسئول:** دانشیار، عضو هیات علمی، گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندی کشور می‌بایست به نیازهای خاص این دوره سنی از جمله‌شان و منزلت آن‌ها توجه بیشتری شود. بر اساس آموزه‌های دینی و فرهنگی جامعه لزوم رعایت حرمت و احترام سالمندان بر همه یک فریضه عنوان شده است. اما آیا در واقع این اتفاق در عمل نیز حادث می‌شود. این مطالعه با رویکرد کیفی بر اساس تجربه سالمندان از این ادعا تا عمل پرده‌برداری کرده است.

**روش:** این مطالعه با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی تجربیات ۱۵ نفر از سالمندان بالای ۶۰ سال سالم که در خانه‌های خود یا فرزندان خود زندگی می‌کردند انجام شد. شرکت‌کنندگان شامل سالمندان زن و مرد با سطح سواد از بی‌سواد تا دانشگاهی و از بازنشستگان ادارات دولتی و خصوصی تا مشاغل آزاد متغیر بود. جمع‌آوری داده با استفاده از مصاحبه با سوالات نیمه‌ساختار صورت می‌گرفت. متن مصاحبه پیاده می‌شد و با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی تحلیل می‌شد مدت مصاحبه از نیم ساعت تا یک و نیم ساعت متفاوت بود.

**یافته‌ها:** تجربیات شرکت‌کنندگان حاکی از آن بود که آن‌ها از نحوه احترام گذاشتن جامعه و اعضای خانواده خیلی راضی نبودند. تجربه آن‌ها نشان داد احترام کلامی و محاوره‌ای و تقدس زبانی مقام سالمند کافی نیست، بلکه باید در عمل این منزلت نیز احساس و تجربه شود. تم‌های حاصل از این مطالعه عبارت بود از منزلت کارتی که احترام تشریفاتی و وعده‌های کاغذی از تم‌های زیر مجموعه این تم اصلی می‌باشد. دردهای سرسید شده، سرمایه‌گذاری ناپایدار و همراه غیر همزبان از تم‌های اصلی دیگر بود.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس تجربیات سالمندان تحت مطالعه که ظاهراً مستقل بوده و از سلامت نسبی برخوردار بودند از نحوه رفتار و احترام جامعه و خانواده رضایت چندانی نداشته و احساس می‌کردند خانواده‌ها بین خواستن و نخواستن آن‌ها مردد می‌باشند.

### کلیدواژه‌ها:

سالمند، منزلت، تحلیل محتوا

## چالش‌های اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های پرستاری و استراتژی‌های مرتبط: مرور یکپارچه و مصاحبه

**وحید زمان‌زاده:** استاد گروه آموزشی پرستاری داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.  
**لیلا ولی‌زاده، سخنران:** استاد گروه آموزشی پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.  
**آرزو قوی، نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هر حرفه‌ای که با خدمت سر و کار داشته باشد، رعایت اخلاق، بخشی جدایی ناپذیر از عملکرد است. این مطالعه با هدف بررسی چالش‌های اخلاق حرفه‌ای پرستاری و استراتژی‌های کاربردی برای پرستاری در بالین در هر یک از این چالش‌ها با توجه به context ایران انجام شده است.

**روش:** این مطالعه با استفاده از تحلیل محتوای جهت‌دار انجام شده است. جهت تعیین بیشترین چالش‌های اخلاقی در پرستاری مرور یکپارچه صورت گرفته و در جهت استراتژی‌های موثر برای هر یک از این چالش‌های موجود از گروه متمرکز و مصاحبه‌های انفرادی استفاده شده است.

**یافته‌ها:** آنالیز نتایج ده حوزه چالش اخلاقی را نشان می‌دهد: (۱) عدم مراقبت بیمار محور، (۲) توانایی ناکافی در رفع معضلات اخلاقی، (۳) دادن خبر بد به بیمار و خانواده وی، (۴) عدم درمان در اطفال با پیش‌آگهی بد، (۵) تصمیم‌گیری اخلاقی در عدم تهویه مکانیکی و عدم CPR، (۶) رعایت اخلاق حرفه‌ای با توجه به فرهنگ‌های متفاوت، (۷) فن‌آوری جدید و چالش‌های مربوط به Overuse، (۸) فناوری اطلاعات و ارتباطات سلامت به عنوان چالش اخلاقی، (۹) پرستاری در شرایط وقوع حوادث ناگوار و چالش رعایت اصول اخلاقی، (۱۰) استفاده از آرام‌بخش‌ها برای از بین بردن درد و رنج بیمار که در جهت هر یک از این موارد استراتژی‌هایی برای پرستاران در بالین پیشنهاد شده است.

**نتیجه‌گیری:** از آنجایی که در این مطالعه از نظرات پرستاران با تجارب مختلف از بخش‌های متفاوت و اساتید پرستاری درگیر در درس یا تحقیقات اخلاق در دانشگاه علوم پزشکی تبریز استفاده شده است. این مطالعه می‌تواند راه‌گشایی هرچند اندک برای پرستاران بالین در برخورد با چالش‌های اخلاقی و همچنین چشم‌اندازی برای سازمان‌های مربوطه باشد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، پرستاری، چالش، استراتژی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پزشکی  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پزشکی

ششمین گنگره اخلاق پزشکی  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## تصمیم‌گیری اخلاقی در مراقبت‌های پایان حیات: نظرات اندیشمندان شیعه

**مینا مبشر، نویسنده مسئول:** استادیار، گروه آداب و اخلاق پزشکی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**کیارش آرامش:** دانشیار، اخلاق زیستی، دانشگاه ادینبورو آمریکا.  
**فرزانه زاهدی:** پژوهشگر، گروه اخلاق پزشکی، پژوهشگاه غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.  
**نوذر نخعی:** استاد، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**مامک طهماسبی:** استادیار، بخش طب تسکینی، انستیتو کانسر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.  
**باقر لاریجانی:** استاد، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی و پژوهشگاه غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

### چکیده

پیشرفت‌های اخیر در درمان و فن‌آوری‌های نگهدارنده حیات، موجب شده است تا سؤالات بحث‌برانگیز در مورد جنبه‌های مختلف تصمیم‌گیری و مراقبت‌های پایان حیات مطرح شود. از آنجا که ارزش‌های دینی یکی از عوامل تأثیرگذار در این تصمیمات هستند؛ مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه‌های اندیشمندان مسلمان شیعه در این زمینه طراحی شده است. در این مطالعه مصاحبه‌های ساختارمند براساس شش سؤال اصلی درباره تصمیمات اخلاقی پایان حیات با هشت نفر از اندیشمندان شیعه در مطالعات اسلامی انجام شد. و با تجزیه و تحلیل محتوای قیاسی مورد آنالیز محتوا قرار گرفت. تجزیه و تحلیل، نکات خاصی را در دیدگاه‌های اسلامی در مورد تعریف مرگ و افراد تصمیم‌گیرنده در این مورد نشان داد. طبق نظر شرکت‌کنندگان در مراقبت‌های پایان حیات، علاوه بر معیارهای معمول مانند عدم وجود ضربان قلب و تنفس، پایان غیر قابل برگشت اعمال ارادی انسان (به عنوان نشانه‌ای که روح بر بدن و تفکر کنترل دارد) معیارهای تعیین مرگ است. و پزشکان به عنوان افراد اصلی در تأیید نشانه‌های مرگ معرفی شدند. علاوه بر این، شرکت‌کنندگان تأکید کردند که حفظ زندگی و ادامه مراقبت باید منطقی باشد و بیمار می‌تواند درخواست کند که روش‌های طولانی‌کننده فرایند مرگ را شروع نکرده و یا ادامه ندهند. در ضمن از دیدگاه شرکت‌کنندگان، خواست بیمار نمی‌تواند تنها مبنای تمام اقدامات باشد، و اصول اخلاق اسلامی و اصول فقهی باید مورد توجه قرار گیرد تا تصمیمات درست و منطقی برای ادامه یا متوقف کردن درمان‌ها اتخاذ شود. تصمیم‌گیری‌های نهایی باید توسط یک گروه از افراد متخصص انجام شود و پزشکان باید در مرکز این گروه قرار گیرند. لذا، پیشنهاد می‌شود که با توجه به هدف از زندگی انسان، اراده خداوند، محدودیت‌های اختیار فرد و وظایف و تعهدات اخلاقی پزشک؛ دستورالعملی مطابق با هنجارهای اسلامی در مورد زندگی و مرگ انسان در خصوص تصمیم‌سازی اخلاقی در مراقبت‌های پایان حیات تدوین شده و مورد استناد قرار گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

تصمیم‌گیری اخلاقی، مراقبت پایان حیات، شیعه

## آموزش حقوق بشر به پرستاران

کوروش دل پسند، نویسنده مسئول: استادیار، اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران.

محمد نوریان: کارشناس ارشد

### چکیده

حقوق بیمار و رعایت آن قدمتی به اندازه‌ی علم پزشکی دارد. حقوق بیمار یکی از شاخص‌های مهم در تعریف استانداردهای خدمات بالینی است. پرستاران به علت جایگاه ویژه‌ای که در مراقبت از بیمار دارند جایگاه ویژه‌ای برای آموزش حقوق بشر دارند. پرستاران روزانه با بیماران زیادی در ارتباط هستند که اگر به کرامت انسانی و حقوق آنان توجه نکنند در بسیاری از موارد سبب دل‌سرد و مایوس شدن بیماران از ادامه درمان می‌شوند. نکته مهمی که وجود دارد این است که در آموزش حقوق بشر علاوه بر آشنایی حرفه‌مندان سلامت و پرستاران با حقوق بیمار با حقوق خود نیز آشنا شده و سبب توانمندی نظام سلامت خواهند شد. در آموزش حقوق بشر اسناد مهمی مانند اعلامیه جهانی حقوق بشر، میثاق حقوق مدنی و سیاسی، میثاق حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی و حقوق شهروندی به پرستاران آموزش داده می‌شود. وجود افرادی آگاه و توانمند در نظام سلامت که هم به حقوق خود آگاه بوده و هم به حقوق بیماران، باعث کم شدن شکایت از حرفه‌مندان سلامت خواهد شد. شایان ذکر است علت بسیاری از مواد قطع درمان و رها کردن درمان توسط بیمار عدم رعایت حقوق بیمار و عدم توجه به کرامت ذاتی وی است. در این مقاله مولفه‌های آموزش حقوق بشر به پرستاران و حرفه‌مندان سلامت مشخص شده است و راهکارهای این آموزش نیز بررسی شده است.

### کلیدواژه‌ها:

آموزش حقوق بشر، حقوق بیمار، حقوق پرستاران



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



شعبه گروه ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## فرایند تصمیم‌گیری اخلاقی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی: یک گراندد تئوری

**محمد ترابی:** استادیار، دانشکده پیراپزشکی نهاوند، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
**فریبا برهانی، نویسنده مسئول:** دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**عباس عباس‌زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.  
**فروزان آتش‌زاده شوریده:** دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** ارائه دهنده‌گان مراقبت پیش‌بیمارستانی روزانه در موقعیت‌های اخلاقی قرار می‌گیرند که تصمیم‌گیری در آن شرایط اجتناب ناپذیر است. متأسفانه، علی‌رغم پیشرفت علم اخلاق در حوزه مراقبت بهداشتی، هنوز دانش کمی درباره فرایند تصمیم‌گیری اخلاقی کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی وجود دارد و تمامی ابعاد و ویژگی‌های تصمیم‌گیری اخلاقی در کارکنان پیش بیمارستانی شناسایی نشده‌اند. لذا این مطالعه با هدف تبیین فرایند تصمیم‌گیری اخلاقی کارکنان فوریت‌های پیش‌بیمارستانی در ایران انجام شد.

**روش:** این پژوهش کیفی با استفاده از روش گراندد تئوری نسخه کوربین و اشتراک (۲۰۰۸) انجام شد. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار یافته عمیق و یادداشت در عرصه انجام شد. مشارکت‌کنندگان در این پژوهش متشکل از ۱۸ نفر از کارکنان فوریت‌های پزشکی و ۳ نفر دیگر برای تکمیل مصاحبه‌ها (یک پزشک، یک پرستار با سمت اداری، یک اپراتور) بودند. انتخاب مشارکت‌کنندگان در آغاز به صورت هدفمند و در ادامه با روش نمونه‌گیری نظری انجام شد. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت و برای مدیریت داده‌ها از نرم افزار MAXQDA 11 استفاده شد.

**یافته‌ها:** پس از تحلیل داده‌ها، ۱۶ طبقه اصلی استخراج شد که شامل "عدم قطعیت در تصمیم‌گیری، مواجهه با تعارض‌ها، اختیارات محدود، پیش‌داوری، تعهدات ارزشی، ارزیابی میدانی، عملکرد اضطراری اقتضائی، محافظت از خود، جلب رضایت همه جانبه، ایجاد هماهنگی تیمی، صبر و پایداری، استمرار تعهد به نتایج، اقدامات فرصت طلبانه، تلاش برای برقراری ارتباط درمانی، استرس و فرسودگی" می‌باشند. دغدغه اصلی کارکنان پیش بیمارستانی حفظ امنیت خود و مددجو شناسایی شد و متغیر مرکزی با عنوان "امنیت جویی برای خود و مددجو" تعیین گردید.

**نتیجه‌گیری:** فرایند تصمیم‌گیری اخلاقی در پرسنل پیش‌بیمارستانی متأثر از عوامل مختلفی است که آشنایی با این عوامل می‌تواند نقش مهمی در شناسایی عوامل تسهیل‌کننده و موانع تصمیم‌گیری اخلاقی داشته باشد. طبق یافته‌ها، کارکنان فوریت‌های پزشکی سعی دارند تا بهترین خدمات ممکن را به مددجو ارائه دهند و ضمن حفظ حریم بیمار، امنیت جانی و روانی مددجو را نیز تأمین نمایند. از سوی دیگر، کارکنان اورژانس امنیت جانی و شغلی خود را نیز در در تصمیم‌گیری‌هایشان لحاظ می‌کنند.

### کلیدواژه‌ها:

تصمیم‌گیری اخلاقی، خدمات فوریت‌های پزشکی، مطالعه کیفی، تئوری زمینه‌ای

## مجازات در سرقت معنوی عمدی و غیر عمد

محمد اسماعیل پوربندبنی: دکتری آموزش پرستاری و کارشناس علوم قضایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

### چکیده

انتشار مقالات علمی، ثبت اختراعات، ایده پردازی و نوآوری علمی از جمله وظایف حرفه‌ای اساتید، و دانشجویان در دانشگاه‌ها است. اصطلاح plagiarism به موقعیتی اطلاق می‌شود که طی آن، صاحب قلم حفظ امانت نکرده، بخشی یا تمامی ایده و نوشته‌ای از شخص دیگر را بدون ارجاع به منبع اصلی در کار خود استفاده نماید. فرد مرتکب صرف نظر از مقام و درجه علمی به دزد، دروغگو و متقلب خطاب می‌شود. و البته بسته به وجود یا عدم نیت در ارتکاب، به دو نوع سرقت معنوی intentional و unintentional تقسیم می‌گردد. امروزه تشخیص این سرقت، با نرم افزارهای آنلاین و آفلاینی است که صرف نظر از عمد یا غیرعمد بودن، بنا به درصد مشابهت کلمات، جملات در متن یا در دیاگرام‌ها، چارت‌ها و جداول به چهار سطح تقسیم‌بندی می‌شوند.

نظام مجازات در plagiarism از عذر خواهی ساده فرد دانشگاهی تا تنزل رتبه و حتی ترک موسسه می‌تواند متنوع باشد. در برخی نظامات از سیاست Zero Tolerance Policy استفاده کرده و با مرتکب بسیار سخت گیرانه برخورد خواهند کرد، در برخی دیگر، اینکه فرد مرتکب دانشجوی کارشناسی، تحصیلات تکمیلی، PhD یا MPH هست با تخفیف بیشتر و چنانچه مدرس، عضو هیئت علمی یا محقق باشد مجازات تنبیهی شدیدتری را در نظر می‌گیرند. این امر در تطبیق با نظام حقوقی کشور ما که غالباً تابعی از احکام ثلاثه جرم هست منافات داشته و ضرورت دارد قضیه "عمد" را در تعیین نوع مجازات دخیل بدانیم. عبارتی همانطور که در غیاب "نیت و عمد" جرایم عمدی به شبه عمد و یا خطیی تنزل پیدا می‌کنند، سرقت معنوی غیرعمد نیز به تبع آن باید مشمول تخفیفات در مجازات باشد مگر آنکه مرتکب اشتها به مجرمیت، یا ارتکاب به تعدد و تکرار در جرایم داشته باشد. در این مقاله به انواع سرقت معنوی، نظامات تنبیهی، و پیشنهاد تنبیهات بر اساس ارکان ثلاثه جرم با در نظر گرفتن عنصر عمد یا غیرعمد به تفصیل پرداخته می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

انتشار علمی، سرقت معنوی، جرم، مجازات





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی دیدگاه مدرسین و دانشجویان پرستاری از رفتار غیرمدنی در آموزش در دانشگاه علوم پزشکی شهرستان بزم سال ۱۳۹۷

**لیلا ملکیان، نویسنده مسئول:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.  
**معصومه فولادوندی:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.  
**محمد غضنفرآبادی:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.  
**هادی خوشاب:** دکتر، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.  
**کاظم نجفی:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.  
**طیبه عکاف:** کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**ساره مهنی:** کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** رفتارهای غیرمدنی در محیط‌های آموزشی می‌تواند به شدت یاددهی و یادگیری را مختل نماید و به ایجاد تناقض و اضطراب بین استاد و دانشجو منجر گردد. مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه مدرسین و دانشجویان پرستاری از رفتار غیرمدنی در آموزش در دانشگاه‌های استان کرمان (کرمان، بزم و جیرفت) در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

**روش:** در این مطالعه مقطعی توصیفی، حجم نمونه دانشجویان با در نظر گرفتن تناسب دانشجویان، برای انتخاب نمونه‌ها بصورت Proportion to size دانشجو بصورت تصادفی از تمامی ترم‌های تحصیلی و حجم نمونه اساتید با توجه به محدود بودن تعداد کل اساتید با روش سرشماری از بین دانشکده‌های کرمان، بزم و جیرفت انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه رفتار غیرمدنی مدرسین پرستاری و رفتار غیرمدنی دانشجویان پرستاری که توسط معصوم‌پور در سال ۱۳۹۴ طراحی گردیده استفاده شد.

**یافته‌ها:** در بررسی رفتار غیرمدنی از دیدگاه دانشجویان بیشترین میانگین نمره مربوط به بعد رفتارهای مخرب فضای یادگیری بود. (۲/۱۷±۰/۷۹) در بررسی رفتار غیرمدنی از دیدگاه اساتید بیشترین میانگین نمره مربوط به بعد رفتارهای مخرب فضای یادگیری (سوالات ۱۴ تا ۲۱) (۳/۰±۳۹/۴۶) و کمترین میانگین نمره پرسشنامه مربوط به رفتارهای مخرب فضای اخلاقی (سوالات ۲۲ تا ۳۷) (۳۷/۰±۵۳/۳۶) بود.

**نتیجه‌گیری:** به دلیل اثرات مخرب رفتارهای غیرمدنی در محیط‌های آموزشی اتخاذ راهکارهایی برای ایجاد محیط‌های یادگیری و یاددهی مناسب کاملاً ضروری می‌باشد و با توجه به اینکه رفتار غیرمدنی حتی، در حد کم هم می‌تواند به طور محسوس بر محیط آموزش اثر گذارد. لذا مدیران آموزش پرستاری باید تدابیر لازم و برنامه‌ریزی و طراحی استراتژی‌های مناسب برای جلوگیری یا به حداقل رساندن این چنین رفتارهایی را اتخاذ نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

رفتار غیرمدنی، استاد، دانشجو

## تبیین تجربه زیسته پرستاران اتاق عمل از دیسترس اخلاقی

**محدثه محسن پور:** مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.  
**محبوبه خسروانی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** دیسترس اخلاقی به عنوان تجربه‌ای نامطلوب از مسائل عمده‌ای است که پرستاران با آن دست و پنجه نرم می‌کنند و به همین سبب امروزه این پدیده توجه بسیاری از محققین را به خود معطوف داشته است. دیسترس اخلاقی سبب بروز پیامدهای متفاوتی می‌شود که می‌تواند بر وظایف حرفه‌ای پرستاران اثرگذار باشد. با این وجود، دیسترس اخلاقی پرستاران در ایران مسأله‌ای است که به ورطه فراموشی سپرده شده یا به عنوان پدیده‌ای طبیعی تلقی می‌شود.

**روش:** مطالعه کیفی با رویکرد پدیدارشناسی انجام شد. به صورت مبتنی بر هدف پرستاران شاغل در اتاق عمل‌های بیمارستان‌های مشهد به شرکت در مصاحبه دعوت شدند و سپس نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. برای جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه از مصاحبه‌های فردی به روش نیمه ساختار با سوالات باز و در موارد لزوم گروه متمرکز استفاده شد. مصاحبه‌ها با رضایت شرکت کننده با دستگاه دیجیتال ضبط و بعد از انجام با استفاده از نرم افزار Word تایپ کلمه به کلمه شد. داده‌ها با روش شش مرحله‌ای ون منن تحلیل شد.

**یافته‌ها:** تجربه زیسته پرستاران اتاق عمل از دیسترس اخلاقی در قالب چهار درونمایه بیان شد: بازنده بودن (درماندگی، تسلیم شدن، پشیمانی)، دست و پا زدن (فریب، مخفی کاری، به فراموشی زدن)، چرخش مراقبت (اجتناب از مواجهه، مراقبت از خود)، بالاتکلیفی (ترس، عصبی بودن، حمایت نشدن، دغدغه ذهنی)

**نتیجه‌گیری:** تصویر پرستاران اتاق عمل از دیسترس اخلاقی یک تصویر منفی است. آنها در تلاش برای تطابق با این شرایط دست به کارهایی می‌زنند که این کارها سیکل معیوب افزایش دیسترس اخلاقی را سبب می‌شود. درک این شرایط و این پرستاران می‌تواند به بهبود کیفیت خدمات و ارتقای اخلاق در محیط‌های مراقبتی - درمانی کمک کند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، پرستاران اتاق عمل، تجربه‌ی زیسته، دیسترس اخلاقی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## اخلاق در مراقبت از بیماران با اختلالات تبدیلی در مرحله پیش بیمارستانی

رقیه مهدی پور رابری، نویسنده مسئول: استادیار، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامای، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
محسن عباسی: لیسانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
سکینه سبزواری: دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اختلال تبدیلی یکی از اختلالات شایع روانی در دنیا و در ایران می باشد که با از بین رفتن یا تغییرات غیرارادی اعمال حسی و حرکتی و یا تغییر میزان آگاهی از محیط که ناشی از تعارض های روانی است و علت عضوی برای آنها نمی توان یافت مشخص می شود. یکی از گروه هایی که با این بیماران سروکار دارند گروه های پیش بیمارستانی می باشند و معمولاً اولین افراد مواجهه یافته با این بیماران می باشند که در صورتی که شناخت کافی با این بیماران نداشته باشند اقدامات مناسب نیز انجام نخواهد گرفت این مطالعه به بررسی تجارب نیروهای پیش بیمارستانی در مواجهه با این بیماران می پردازد.

**روش:** این مطالعه یک مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوا است که بر روی ۱۱ نفر از شاغلین عملیاتی پایگاه های پیش بیمارستانی شهرستان جیرفت که با این بیماران سروکار داشته اند به روش هدفمند در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت. روش جمع آوری اطلاعات مصاحبه نیمه ساختار یافته بود که مصاحبه ها ضبط گردید و پیاده گردید و تجزیه و تحلیل شدند. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار MAX Q Data 10 استفاده گردید

**یافته ها:** نتایج نشان دهنده سه تم اصلی ۱- انگ هیستریک که دارای دو زیر طبقه "تعارض هدفمند" و "هیستریک روانی" ۲ - تشخیص ناصحیح که شامل زیر طبقات "بیمار جسمی"، "بررسی فیزیکی غیراخلاقی" و "مهارت های ناکافی تشخیصی" ۳- مداخلات غیراخلاقی پرستاری که شامل زیر طبقات "تحریکات دردناک"، "تهدید کلامی بیمار" و "کسب رضایت بیمار جهت لغو ماموریت" بود.

**نتیجه گیری:** اورژانس های روان پزشکی یکی از شایع ترین موارد اورژانس را شامل می شود اما متأسفانه همچنان آموزش در حیطه ی اختلالات روان پزشکی و چگونگی ارتباط با این افراد به خوبی صورت نمی گیرد. نیروهای عملیاتی در هنگام مواجهه شدن با این بیماران از برچسب هایی مانند هیستریک بودن بیمار استفاده می نمایند بنابراین درمان واقعی انجام نمی شود و از روش های غیراخلاقی مثل تحریکات دردناک جهت به هوش آوردن بیمار یا تهدیدهای کلامی مانند بستری نمودن بیمار در بیمارستان به مدت زیاد و جدایی از خانواده می نمایند. از نظر آنان این ماموریت ها بی فایده می باشند و سعی می نمایند تا نظر بیمار و خانواده را جهت لغو ماموریت جلب نمایند. نیاز به آموزش بیشتر این نیروها وجود دارد تا تشخیص صحیح و برخورد مناسب با این بیماران آموخته شود.

### کلیدواژه ها:

اخلاق در مراقبت، اختلال تبدیلی، پرستار پیش بیمارستانی

## طراحی و روانسنجی مقیاس رفتار غیرمدنی دانشجویان در آموزش پرستاری: یک مطالعه تلفیقی اکتشافی

**آناهیتا معصوم پور:** دانشیار، گروه پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**عباس عباس زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**مریم رسولی:** دانشیار، مرکز تحقیقات سرطان، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**حمید علوی مجد:** استاد، گروه بیاستاتیک، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** رفتار غیرمدنی دانشجویان چالشی تکراری در آموزش پرستاری می باشد که مدیریت آن، مستلزم شناسایی و بررسی دقیق آن است که این هدف، با وجود ابزار مناسب امکان پذیر می گردد. هدف از این مطالعه نظر به فقدان ابزار مناسب برای بررسی رفتار غیرمدنی دانشجویان در آموزش پرستاری ایران، این مطالعه با هدف «طراحی و روان سنجی مقیاس رفتار غیرمدنی در آموزش پرستاری» انجام گرفت.

**روش:** این پژوهش روش شناسی، در دو بخش کیفی و کمی انجام شد. در بخش کیفی جهت تبیین مفهوم و ابعاد رفتار غیرمدنی دانشجویان، مصاحبه با ۱۱ مدرس پرستاری دانشکده های پرستاری شهر تهران (پایتخت ایران) که به روش مبتنی بر هدف با حداکثر تنوع انتخاب شده بودند، صورت گرفت و مصاحبه ها به شیوه تحلیل محتوای قراردادی، تحلیل و گویه های مقیاس طراحی شد. در بخش کمی، روایی محتوا، روایی صوری، روایی سازه از طریق تحلیل عاملی اکتشافی با تعداد ۱۲۰ نمونه و روایی همگرا از طریق تعیین همبستگی نمرات مقیاس طراحی شده با مقیاس رفتار غیرمدنی در آموزش پرستاری کلارک و همکاران ۲۰۰۶ به همراه همسانی درونی و ثبات مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** در بخش مطالعه کیفی از مصاحبه با مدرسین پرستاری ۲۳۴ کد اولیه بدست آمد که در سه درون مایه (رفتارهای مخرب فضای ارتباطی، رفتارهای مخرب فضای اخلاقی و رفتارهای مخرب فضای یادگیری) قرار گرفت و بر اساس آن ابزار در قالب عبارت اولیه طراحی گردید. محاسبه نسبت و شاخص روایی محتوی، منجر به حذف عبارت شد. در نهایت ابزار با ۲۹ گویه با سه زیرمقیاس (رفتارهای مخرب فضای ارتباطی، رفتارهای مخرب فضای اخلاقی و رفتارهای مخرب فضای یادگیری) طراحی و توسط مقیاس ۵ درجه ای لیکرت امتیاز داده شد. آلفای کرونباخ کل ابزار ۰/۹۸ درصد و ضریب همبستگی درون طبقه ای ۰/۹۶ درصد محاسبه شد. جهت بررسی روایی همگرا ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات به دست آمده از اجرای دو "مقیاس رفتار غیرمدنی مدرسین در آموزش پرستاری" و "مقیاس رفتار غیرمدنی مدرسین در آموزش پرستاری" کلارک و همکاران، ( $P < 0/001$ ،  $r = 0/84$ )،

**نتیجه گیری:** این مقیاس، می تواند رفتار غیرمدنی دانشجویان را از ابعاد مختلف: ارتباطی، اخلاقی و یادگیری اندازه گیری کند و از روایی و پایایی مناسب برخوردار است.

### کلیدواژه ها:

رفتار غیرمدنی دانشجویان، آموزش پرستاری، طراحی ابزار، روان سنجی

## توصیه‌های مبتنی بر راهنمای بالینی مراقبت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان در مرحله انتهایی زندگی

**سولماز موسوی:** دانش آموخته دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**کاملیا روحانی، نویسنده مسئول:** دکتری پرستاری، استادیار گروه پرستاری سلامت جامعه و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**محمد اسماعیل اکبری:** فوق تخصص جراحی سرطان، استاد مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** نظام سلامت در اکثر کشورها برای طراحی برنامه‌های مراقبتی بیماران، فرایند زمانی را در نظر می‌گیرد تا مراقبت‌های مناسب ارائه گردد. ارائه برنامه مراقبت معنوی در چارچوب سازه‌های اخلاقی برای بیماران مبتلا به سرطان در انتهای زندگی نیاز به توسعه مهارت‌های ارتباطی تیم مراقبتی- درمانی دارد. چگونگی ارائه خبر بد، صحبت راجع به روند بیماری و درمان، صحبت در مورد مرگ، ارائه اطلاعات، توجه به ترجیحات بیمار و مشارکت او در تصمیم‌گیری‌های مربوط به درمان و مراقبت به توانایی بالای اعضای تیم مراقبتی- درمانی در برقراری ارتباط با بیمار و خانواده برای ارائه مراقبت‌های معنوی نیاز دارد. این مطالعه با هدف تعیین توصیه‌های مبتنی بر راهنمای بالینی مراقبت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان در مرحله انتهایی زندگی انجام شد.

**روش:** این مطالعه بخشی از یک پژوهش Multimethod است. بخش کیفی مطالعه از طریق مصاحبه با ۲۵ نفر شرکت کننده در مطالعه شامل بیماران مبتلا به سرطان و یکی از اعضای خانواده آن‌ها، اعضای تیم مراقبتی- درمانی (پرستاران و پزشکان)، و درمانگران و محققین حوزه معنوی با روش تحلیل محتوای قراردادی انجام شد. در بخش دوم یک جستجوی نظام مند درباره مراقبت‌های معنوی برای بیماران مبتلا به سرطان در منابع انجام شد و سپس با تلفیق اطلاعات توصیه‌های راهنمای بالینی تولید شد. اعتبار محتوای توصیه‌ها از طریق تکنیک دلفی مورد ارزیابی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** با توجه به ابعاد وجودی انسان، ارائه مراقبت‌های معنوی در انتهای زندگی نیاز به یک بررسی جامع جسمی، روانی، اجتماعی، فرهنگی، معنوی و محیطی از بیمار و خانواده او دارد. توصیه‌های مبتنی بر راهنمای بالینی مراقبت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان در مراحل انتهایی زندگی شامل یکپارچگی بالینی، احترام به بیمار و سودمندی است. یکپارچگی بالینی یعنی اعضای تیم مراقبتی- درمانی علاوه بر توجه به عملکرد بالینی و مهارت لازم برای کنترل درد و سایر نشانه‌های بیماران، شایستگی لازم برای برقراری ارتباط با بیمار را جهت تسهیل گذار از این مرحله داشته باشند. برخی از سوالات و شاخص‌هایی که می‌تواند راهنمایی برای ارائه مراقبت‌های معنوی در این سه حوزه باشد ارائه خواهد شد.

**نتیجه‌گیری:** آگاهی و درک از مرحله انتهایی زندگی در بیماران مبتلا به سرطان و جنبه‌های اخلاقی مرتبط با این دوران باید به عنوان بخشی از زندگی انسان، مورد توجه ارائه دهندگان خدمات در نظام سلامت قرار گیرد. وجود توصیه‌های مبتنی بر راهنمای بالینی مراقبت معنوی به اعضای تیم مراقبتی- درمانی کمک می‌کند تا با ادغام مراقبت‌های معنوی با مراقبت‌های جسمی و روانی بیماران مراقبتی یکپارچه، با کیفیت و انسان محور را برای بیماران و خانواده آن‌ها فراهم کنند.

### کلیدواژه‌ها:

مراقبت معنوی، سرطان، انتهای زندگی، راهنمای بالینی، اخلاق

## کتمان حقیقت در سرطان

**فاطمه حسن شیرازی:** دکترای تخصصی پرستاری، گروه هوشبری دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ایران.  
**جمیله محتشمی، نویسنده مسئول:** استادیار، گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**هومان منوچهری:** دکترای مدیریت خدمات بهداشتی، دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**کاملیا روحانی:** استادیار گروه آموزشی بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**ملیحه نصیری:** استادیار گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** یکی از مسائل موجود در تشخیص سرطان، بحث کتمان حقیقت تشخیص است. دانستن تشخیص و حقیقت گویی از جمله حقوق فرد در درمان بیماری است؛ اما در بیشتر موارد خانواده و پزشکان برای حفظ روحیه بیمار، ترس از واکنش‌های منفی شدید، و جلوگیری از ناامیدی، حقیقت تشخیص را از فرد مخفی می‌کنند. یکی از مسائل تاثیرگذار بر حقیقت گویی؛ وجود استیگما، باورها و نگرش‌های منفی عمومی در مورد بیماری سرطان است که از کلیشه‌ها، خرافات و کمبود آگاهی عمومی نشأت می‌گیرد. هدف این مطالعه بحث در مورد ارتباط استیگما و کتمان حقیقت در سرطان و مسائل متعاقب این پنهان کاری است که به عنوان یافته‌ای مهم در تحقیق صورت گرفته در مورد استیگمای سرطان به دست آمد.

**روش:** این مطالعه به صورت کیفی و به روش تحلیل محتوای قراردادی انجام شد. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختار حضوری، بر روی ۱۴ فرد مبتلا به سرطان، خانواده و کادر درمانی شامل پزشک، پرستار و روانشناس انجام شد.

**یافته‌ها:** یکی از طبقات به دست آمده در تحلیل محتوا، کتمان بیماری بود. دلایل آن شامل عدم آمادگی فرد برای پذیرش بیماری، حفظ روحیه او، ترس شدید از سرطان در اذهان افراد، نگرانی خانواده از واکنش‌های فرد، تجارب قبلی کادر درمانی در مورد آشکارسازی یا پنهان‌ماندن تشخیص، نداشتن برنامه‌هایی برای ایجاد آمادگی در افراد برای شنیدن واقعیت (عمل نکردن به پروتکل‌های استاندارد خبر بد)،... بود. به طور کلی نتایج نشان داد خانواده‌ی افراد مبتلا، در اکثریت موارد تمایلی به بیان حقیقت تشخیص به فرد مبتلا ندارند و از پزشکان و کادر درمانی درخواست می‌کنند تشخیص بیماری از فرد مبتلا مخفی نگه داشته شود. همچنین پزشکان و کادر درمانی برای بیان حقیقت با چالش‌های فرهنگی، اجتماعی و در برخی موارد مسائل عاطفی درگیر هستند.

**نتیجه‌گیری:** کتمان حقیقت تشخیص بیماری بر روی روند مراقبت و پرستاری از بیمار تاثیر گذاشته و چالش‌های اخلاقی را ایجاد می‌کند. ضمن آنکه موجب تضییع حق فرد برای دانستن تقریبی طول عمر شده و فرصت‌های ممکن را از بین می‌برد. استیگمای سرطان یکی از مسائلی است که بر بیان حقیقت تشخیص تاثیر می‌گذارد. مقابله با استیگما و افزایش آگاهی عمومی در مورد علت بیماری و پیشرفت‌های حاصل در درمان سرطان و نیز اجرای "پروتکل‌های استاندارد افشای خبر بد" می‌تواند در رعایت حق فرد در تصمیم‌گیری برای دانستن یا ندانستن تشخیص و حقیقت گویی موثر واقع شود.

### کلیدواژه‌ها:

سرطان، کتمان حقیقت، حقیقت گویی، استیگما، چالش‌های اخلاقی.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



شعبه تکنولوژی اعصاب و روان پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## اصول اخلاقی مراقبت از دیدگاه سالمندان

**حانیه غلام نژاد:** دانش آموخته دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**علی درویش پور کاخکی، نویسنده مسئول:** دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** سالمندان به خاطر کاهش توانمندی‌های جسمی، نیاز روز افزونی برای دریافت مراقبت‌های پزشکی و پرستاری دارند. این موضوع اهمیت اخلاق را در حیطه مراقبت از آن‌ها پررنگ‌تر می‌سازد. این پژوهش با هدف کاوش تجارب سالمندان در مورد اصول اخلاقی مهم در مراقبت از آنها انجام گرفت.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی بود. ۲۳ نفر از طریق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته جمع‌آوری داده‌ها تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی ادامه پیدا کرد. تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد گرانهایم و لاندمن صورت گرفت.

**یافته‌ها:** بعد از تجزیه و تحلیل داده‌ها سه طبقه همدلی تیم درمانی (ارتباط کلامی موثر، احترام به هویت سالمند و رفتار ملایم)، مراقبت مطلوب جسمی (ارایه مراقبت‌ها در اولین فرصت، اختصاص وقت کافی برای ارایه مراقبت) و پشتیبانی آموزشی (آموزش مراقبت‌ها، تفهیم رژیم غذایی و دارویی) بدست آمد. این طبقات تجربیات سالمندان را در زمینه اصول اخلاقی در مراقبت از سالمندان را نشان می‌دهد.

**نتیجه‌گیری:** احترام به شان سالمندان و ایجاد توانایی و مهارت برقراری ارتباط مراقبتی و فراهم نمودن محیط حمایتی باید اساس کار پرستاران قرار گیرد. در مراقبت از سالمندان باید کلیت سالمند از حیث ابعاد جسمانی و عاطفی باهم مد نظر قرار گیرد. رعایت اخلاق در تعامل با سالمندان عاملی ضروری در سلامت آنهاست.

### کلیدواژه‌ها:

سالمند، اصول اخلاقی، مراقبت، تحلیل محتوا

## بررسی ارتباط تکامل اخلاقی با دیسترس اخلاقی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بم در سال ۱۳۹۴

**اعظم رحمانیان:** کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان پاستور، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**طیبه میرزایی:** دکترای آموزش پرستاری، دانشیار، عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.  
**سکینه سبزواری، نویسنده مسئول:** دکترای آموزش پرستاری، دانشیار، عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** دیسترس اخلاقی یکی از مسائل اخلاقی شایع در حرفه‌های بهداشتی است که می‌تواند عواقب متفاوتی را برای پرستاران به دنبال داشته باشد. پرستاران جهت انجام مراقبت‌های روزمره خود باید از سطح مناسب تکامل اخلاقی برخوردار باشند. لذا مطالعه حاضر با هدف ارتباط دیسترس اخلاقی و تکامل اخلاقی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بم در سال ۱۳۹۴ صورت گرفت.

**روش:** در این مطالعه توصیفی همبستگی، نمونه‌ها عبارت بود ۱۶۶ پرستار بیمارستان پاستور بم که با روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه دیسترس اخلاقی Corley و پرسشنامه تکامل اخلاقی Kohlberg بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار SPSS 20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون‌های توصیفی و استنباطی ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن، آزمون t با نمونه‌های مستقل و آنالیز واریانس استفاده شد.

**یافته‌ها:** ۱۰ نفر (۶/۰ درصد) از پرستاران در سطح پیش‌عرفی، ۵۱ نفر (۳۰/۷ درصد) در سطح عرفی، ۹۴ نفر (۵۶/۶ درصد) در سطح پس‌عرفی (NP) قرار داشته‌اند. شایان ذکر است در سطح پیش‌عرفی افراد تابع اطاعت محض‌اند در سطح عرفی تابع قوانین و اصول اجتماعی و در سطح پس‌عرفی تابع اصول شاخص اخلاقی‌اند. بین تکرار دیسترس و سن رابطه معناداری وجود داشت ( $P < 0/05$ ) یعنی هرچه سن پرستاران بالاتر باشد شدت دیسترس کم‌تر است. همچنین جنسیت بر روی شدت دیسترس اخلاقی پرستاران تأثیر داشت ( $P < 0/05$ ) بطوری که در زنان شدت دیسترس بیشتر بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه، هیچ گونه ارتباطی بین دیسترس اخلاقی و تکامل اخلاقی وجود ندارد، به بیان دیگر استرس‌های محیط کار هیچ تأثیری بر روی عملکرد اخلاقی پرستاران مورد مطالعه ندارد. سطح دیسترس اخلاقی در ابعاد شدت و تکرار در حد متوسط بود. همچنین تنها نیمی از پرستاران مورد مطالعه در سطح پس‌عرفی قرار داشتند که در کل بیانگر نامناسب بودن سطح تکامل اخلاقی پرستاران بود که نشان دهنده لزوم توجه بیشتر مسئولین پرستاری به امر تربیت اخلاقی پرستاران می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

تکامل اخلاقی، دیسترس اخلاقی، بیمارستان بم، پرستاران



## آگاهی قانونی پرستاران در نظام سلامت ایران

**فاطمه غفرانی کلیشیمی:** دانشجوی دکترای پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**هومان منوچهری، نویسنده مسئول:** دانشیار گروه علوم پایه دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران به عنوان بزرگترین گروه کارکنان بهداشتی روزانه با رفتارهای ناهنجار و افراطی نظیر کودک آزاری، خشونت خانگی، تجاوز، سوء رفتار با سالمندان، تصادفات مصیبت بار، صدمه به خود، غفلت و بدرفتاری روبرو می‌شوند. از آنجایی که حفظ جان بیمار اولویت اصلی به شمار می‌رود، پرداختن به سایر امور از جمله مسائل قانونی مورد غفلت قرار می‌گیرد. این در حالی است که غفلت پرستار از مسائل قانونی ممکن است سؤالات بی جوابی را مطرح سازد که دانستن پاسخ آنها برای حمایت از بیماران ضروری است. علاوه بر این، پرستاران خود در معرض خشونت از سوی بیماران، خانواده و همراهان هستند. پرستاران با فراگیری مفاهیم قانونی، قادر می‌گردند از حقوق خویش نیز دفاع نمایند. این مطالعه با هدف تحلیل مفهوم آگاهی قانونی پرستاران طراحی گردید.

**روش:** این مطالعه کیفی با روش تحلیل محتوای راجرز بر اساس مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته از ۱۸ شرکت کننده قاضی، پزشک قانونی، وکیل پرستار، پرستاران با گرایش‌های متفاوت و مامای قانونی انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که طبقه "شرایط و موقعیت نظام سلامت و قضایی کشور" انتزاع شده از مطالعه، شامل ۱۴ زیر طبقه عامل موثر در آگاهی قانونی پرستاران در نظام سلامت ایران بود.

**نتیجه‌گیری:** بسیاری از سازمان‌ها از جمله سازمان بهداشت جهانی و انجمن بین المللی پرستاران قانونی تصریح کرده‌اند که محتوا و مفاهیم قانونی می‌بایست برای دانشجویان و فارغ التحصیلان پرستاری آموزش داده شود. در کشور ما لزوم آموزش این حوزه در برنامه‌های درسی مقاطع مختلف پرستاری و خصوصا در بالین احساس می‌شود که متولیان امور بهداشتی و درمانی می‌توانند نسبت به آموزش پرستاران در دانشکده‌ها و برگزاری دوره‌های ضمن خدمت، کنگره‌ها و سمینارهای گسترده‌تر در زمینه آموزش مسائل قانونی مبادرت ورزند.

### کلیدواژه‌ها:

علوم قانونی، پرستاری، آموزش



# پوستری

از صفحه ۳۸ الی ۲۵۶





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششیم گنبره اخلاق پرستاری  
برگزیدگان مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششیم گنبره اخلاق پرستاری  
برگزیدگان مقام حضرت زینب (س)

## ضرورت تدوین ملاحظات اخلاقی پرستاری مراقبت در منزل

**معصومه عرب:** مربی، گروه سلامت جامعه، دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، مازندران، ایران.  
**محسن شهریاری:** دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** با پیشرفت در حوزه مراقبت سلامتی و دستیابی به فناوری‌های نوین، بروز تغییرات گسترده در جمعیت و ساختار خانواده‌ها، تغییرات اجتماعی و ساختاری در حرفه پرستاری موجب شده است که تمرکز پرستاران فقط محدود به مراقبت از بیمار در در بیمارستان نباشد و آن‌ها به‌طور فزاینده‌ای در مجموعه‌ای از مراکز ارائه دهنده مراقبت بلند مدت مثل مراقبت در منزل فعالیت داشته باشند که وظایف آن‌ها شامل ارائه مراقبت مستقیم، آموزش، حمایت و مدیریت بیماران و خانواده آنان است. مراقبت در منزل یکی از اجزای مهم مراقبت بلند مدت به شمار می‌رود که نسبت به سایر مؤسسات مراقبتی که در این زمینه ارائه خدمت می‌کنند، کارآمدتر است. هدف کلی از مراقبت در منزل، کمک به افرادی است که به مراقبت‌های کوتاه مدت، بلند مدت، تسکینی یا مراقبت‌های پایان زندگی و توان بخشی نیاز دارند تا بتوانند در خانه مستقل باشند. پرستاران مراقبت در منزل باید بتوانند با رویکرد جامع در همکاری با مددجو، موقعیت‌های پیچیده او را مدیریت کنند و فعالیت آن‌ها شامل مراقبت‌های پرستاری (دارو دهی، پانسمان، مراقبت از زخم، حمایت مددجو و...) و مراقبت شخصی (کمک به فعالیت‌های زندگی روزمره، نظیر حمام کردن، مراقبت از مو، تغذیه، انتقال و ...) می‌باشد.

**روش:** این مطالعه به روش مروری انجام شده است.

**یافته‌ها:** امروزه با توجه به رشد جمعیت و افزایش بیماری‌های مزمن، مراقبت در منزل امری اجتناب ناپذیر است. به‌طور کلی سالمندی جمعیت، افزایش بیماری‌های غیرواگیر و مزمن، افزایش انتظارات جامعه از نظام سلامت و نیز افزایش هزینه‌های درمان، منجر به این شده است که نیاز به اصلاح مسیر ارائه مراقبت از حیطة بیمارستانی به جامعه و منزل بیشتر احساس شود. پرستاران مراقبت در منزل خدمات گسترده و پیچیده‌ای را به افرادی که دارای بیماری‌های مزمن و جدی هستند، ارائه می‌کنند و با درگیری طولانی مدت با مددجویان به ارائه مراقبت می‌پردازند که در این راستا با چالش‌های اخلاقی بسیاری مواجه هستند. مطالعات مختلف به مسائلی نظیر حضور مداوم اعضای خانواده و دخالت آن‌ها در ارائه مراقبت و تفاوت در اهداف مراقبت میان پرستاران با خانواده، ارتباط نزدیک و طولانی مدت پرستار با مددجو و خانواده و چالش برقراری تعادل بین پوزیشن حرفه‌ای پرستار و پوزیشن به‌عنوان مهمان، ارتباط پرستار با سایر حرفه‌ها و سازمان‌ها، چالش ناشی از تعارض میان پرستار با سایر حرفه‌ها، حفظ رازداری، حریم خصوصی، کرامت و استقلال مددجو، اختلاف نظر میان مراقبین، مشکل در تصمیم‌گیری، مسائل مربوط به پایان زندگی و سو استفاده‌های جسمی، به‌عنوان چالش‌های اخلاقی شایع، مهم و پیچیده پرستاران مراقبت در منزل، اشاره کرده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** هر چند مطالعات زیادی در مورد مسائل اخلاقی در محیط بیمارستان و حمایت‌های اخلاقی در سطح بین‌المللی و تا حدودی ملی در پرستاری صورت گرفته، ولی در مورد موضوعات اخلاقی مراکز ارائه دهنده مراقبت بلند مدت، نظیر مراقبت در منزل، حمایت اخلاقی چندان صورت نگرفته و نیاز به حمایت ساختارمند برای ملاحظات اخلاقی مراقبت در منزل و توسعه صلاحیت اخلاقی در این پرستاران احساس می‌شود. وجود چارچوب اخلاقی در این زمینه و آگاهی پرستاران از این ملاحظات می‌تواند به‌عنوان یک راهنما در تصمیم‌گیری‌ها و عملکرد اخلاقی آن‌ها باشد. از آنجایی که اخلاق وابسته به ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی و اجتماعی بوده و پرستاران در فرهنگ‌های متفاوتی کار می‌کنند، نیاز به تطبیق عملکرد آن‌ها با سیستم‌های ارزشی و عقاید فرهنگی دریافت کنندگان خدمات وجود دارد. در ایران با توجه به پیدایش زمینه پرستاری مراقبت در منزل در راستای اولویت‌های وزارت بهداشت- درمان، همچنین اهمیت مقوله ارائه خدمات در خارج بیمارستان و مراقبت در منزل، حضور یک چارچوب اخلاقی در عملکرد پرستاری برای مراقبت از این بیماران، بیشتر احساس می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

ملاحظات اخلاقی، ایران، مراقبت در منزل، پرستاری

## وضعیت عملکرد دانشجویان کارآموز و کارورز پرستاری در خصوص حفظ حریم شخصی بیماران در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر سال ۱۳۹۵

**فائزه جهان پور:** دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.  
**معصومه خواجه احمدی:** مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حفظ حریم شخصی یکی از اساسی‌ترین حقوق بیماران است که برگرفته از لزوم احترام به شان و منزلت انسانی است. با توجه به اینکه دانشجویان امروز پرستاران فردا هستند که در زمان تحصیل و پس از آن با بیماران در تعامل مستقیم هستند، بررسی عملکرد آن‌ها در خصوص رعایت حریم شخصی بیماران امری ضروری به نظر می‌رسد لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی عملکرد حفظ حریم شخصی بیماران در دانشجویان کارآموز و کارورز دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر صورت پذیرفته است.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی و مقطعی است. ۲۸۳ نفر از دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر که ویژگی‌های لازم برای ورود به مطالعه را داشتند به صورت تمام شماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه حریم شخصی حیدری (۱۳۷۹) بود که روایی و پایایی آن تایید گردیده بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم افزار spss 23 و با به کارگیری آزمون‌های آماری (تی تست و آنوا) انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره حفظ حریم شخصی بیمار  $90/42 \pm 11/97$  بود. همچنین عملکرد دانشجویان در بعد فضای شخصی، قلمرو انسانی و به طور کلی رعایت حریم شخصی بیمار در حد خوب بود و بین میانگین عملکرد دانشجویان کارآموز و کارورز در بعد قلمرو انسانی ( $P\text{-Value} = 0/002$ ) و به طور کلی حفظ حریم شخصی بیمار تفاوت آماری معناداری وجود داشت ( $P\text{-Value} = 0/018$ ) بین فاکتورهای جمعیت شناختی مقطع تحصیلی ( $P\text{-Value} = 0/018$ )، قومیت ( $P\text{-Value} = 0/000$ ) و شغل دانشجویان ( $P\text{-Value} = 0/004$ ) با حفظ حریم شخصی بیمار تفاوت آماری معنی‌داری وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** از آنجا که عملکرد دانشجویان در خصوص رعایت حریم شخصی بیماران در حد خوب بود بنابراین مسئولین و اساتید بالینی بایستی برنامه‌ریزی و اقدامات لازم جهت حفظ و ارتقا وضعیت موجود را مدنظر قرار دهند.

### کلیدواژه‌ها:

حریم شخصی، بیماران، دانشجویان پرستاری و مامایی.

## تبیین شأن نوجوانان اوتیسمی از دیدگاه مراقبت کنندگان: یک تحلیل محتوای کیفی

فاطمه محمدی: استادیار، گروه پرستاری کودکان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

مهناز رخشان: دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

آرش خلیلی، نویسنده مسئول: مربی، گروه پرستاری کودکان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حفظ شأن یکی از مهمترین مسئولیت‌های اخلاقی مراقبت کنندگان است. لیکن در بسیاری از مواقع شأن بیماران و مخصوصاً نوجوانان دارای اختلالات ذهنی، تکاملی و رفتاری حفظ نمی‌گردد. و لذا با توجه به انتزاعی بودن (abstract) این مفهوم و مطالعات اندک در زمینه شأن نوجوانان اوتیسمی از دیدگاه مراقبت کنندگان نیاز به بررسی بیشتر برای کشف معنا و شناسایی شان در این نوجوانان وجود دارد. هدف مطالعه حاضر کشف معنا و تعریف شأن نوجوانان اوتیسمی از دیدگاه مراقبت کنندگان بود.

**روش:** این مطالعه یک پژوهش کیفی از نوع تحلیل محتوای قرار دادی است. داده‌ها به روش مصاحبه فردی و نیمه ساختاریافته و یادداشت در عرصه جمع‌آوری گردید. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای کیفی قراردادی استفاده گردید. ۱۶ نفر از مراقبت کنندگان نوجوان اوتیسمی واجد شرایط در مراکز دولتی در ایران از فبریه ۲۰۱۶ تا ژولای ۲۰۱۷ با روش نمونه‌گیری هدفمند تا رسیدن به اشباع داده‌ها انجام شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های این مطالعه در قالب ۳ تم اصلی شامل "حفظ حریم خصوصی"، "احترام به هویت فردی" و "حمایت همه جانبه" و ۱۱ طبقه ارائه گردید.

**نتیجه‌گیری:** براساس مطالعه حاضر از دیدگاه مراقبت کنندگان، نوجوانان اوتیسمی نیاز داشتند در محیطی که حریم (privacy) خصوصیشان حفظ می‌گردد و به هویت فردی آنان احترام گذاشته می‌شود و از حمایت‌های همه جانبه خانوادگی، اجتماعی و مالی بهرمند می‌شوند، تحت مراقبت و آموزش قرارگیرند. چنین شرایطی شأن این نوجوانان حفظ می‌گردد، و برآیندهای مطلوب رفتاری در آنها ایجاد می‌شود، بنابراین مهیا نمودن بستری فرهنگی، حرفه‌ای و سازمانی که در آن کلیه مؤلفه‌های حفظ شأن این نوجوانان مورد حمایت و تأکید قرار گیرد الزامی است.

### کلیدواژه‌ها:

شأن، اوتیسم، نوجوان، مطالعه کیفی

## مقایسه حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی

جواد غلام‌پور: دانشجوی پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد، مشهد، ایران.

آرزو فرج‌پور: استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد، مشهد، ایران.

سمیه اکبری فارمد: استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد، مشهد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حساسیت اخلاقی ترکیبی از آگاهی فرد از ابعاد اخلاقی همچون آرامش، تحمل، مسئولیت‌پذیری و اهمیت دادن به مسائل اخلاقی است که این‌ها به شخص کمک می‌کند عمل صحیح و غلط را تشخیص بدهد. لوترن توانایی شناختی را مبنای حساسیت اخلاقی بیان کرده است. طبق نظر بعضی از روانشناسان و پژوهشگران حساسیت اخلاقی نیاز به تجربه در بالین بیمار دارد ولی برخی شواهد نشان می‌دهد که حتی بعضی از افراد باتجربه و حرفه‌ای از حساسیت اخلاقی کمی برخوردارند لذا افزایش تجربه سبب افزایش حساسیت اخلاقی نمی‌شود بلکه زمانی حساسیت اخلاقی زیاد می‌شود که تجربه همراه با یادگیری و توسعه دانش باشد.

**روش:** این مطالعه مقطعی تحلیلی بر روی دانشجویان پرستاری سال آخر و پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی در سال ۱۳۹۷ انجام شد، تعداد ۸۲ نفر دانشجویان ترم آخر پرستاری و تعداد ۱۲۳ نفر پرستار شاغل در بیمارستان‌های آموزشی - درمانی شهر مشهد از طریق مراجع حضوری و سرشماری انجام گرفت. این پرسشنامه دارای شش حیطه: احترام به استقلال مددجو، آگاهی از نحوه ارتباط با بیمار، دانش حرفه‌ای، تجربه مشکلات و کشمکش‌های اخلاقی، به کارگیری مفاهیم اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و صداقت و خیرخواهی است جهت بررسی پایایی، ضریب الفای کرونباخ آن ۰/۷۹۶ محاسبه شد. داده‌های پرسشنامه‌ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت و سطح معنی‌داری آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** در این مطالعه ۱۲۳ پرستار شاغل در بیمارستان با دامنه سنی ۱۹-۵۰ سال و ۸۲ دانشجوی پرستاری سال آخر با دامنه سنی ۱۹-۲۳ سال مورد بررسی قرار گرفتند. دامنه نمره حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری ۳۵-۸۵ و میانگین آن  $9,74 \pm 61,34$  و دامنه این نمره در پرستاران شاغل نیز ۳۵-۸۵ و میانگین نمره  $8,77 \pm 62,41$  می‌باشد و اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمرات دو گروه وجود ندارد  $(t = -0,814, sig = 0,416)$ . غالب دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در سطح اخلاقی متوسط قرار دارند اما نمرات حیطه دانش حرفه‌ای به طور قابل ملاحظه‌ای در دو گروه از میانگین نمره پایین‌تر است که مبین توجه بیشتر در امر آموزش است.

**نتیجه‌گیری:** نمره حساسیت اخلاقی پرستاران با دانشجویان اختلاف معنی‌داری نداشت و در دو گروه مورد مطالعه حیطه دانش حرفه‌ای دارای پایین نمره نسبت به سایر حیطه‌ها بود. با توجه به تاثیر متقابل رویکردهای اخلاقی پرستاران در کیفیت خدمات مراقبتی و الگو پذیری دانشجویان از آنها، تقویت این مقوله از طریق بازآموزی پرستاران و نظارت‌های کیفی بر عملکردهای حرفه‌ای پرستاران بایستی مورد توجه قرار گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

حساسیت اخلاقی، پرسشنامه لوترن، دانشجویان پرستاری، پرستاران.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی تأثیر حضور خانواده بر روی سطح درد و اضطراب بیماران در حین اقدامات تهاجمی پرستاری در بخش اورژانس

**پروین عبدی قشلاقی:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس، دانشجوی کمیته تحقیقات، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**زیبا برزآبادی فراهانی، نویسنده مسئول:** استادیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**سیما زهری انبوهی:** استادیار، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**ملیحه نصیری:** استادیار، گروه آمار، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** درد، شایع ترین شکایت در حین اقدامات تهاجمی پرستاری است که موجب اضطراب در بیمار می شود. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر حضور خانواده بر روی سطح درد و اضطراب بیماران در حین اقدامات تهاجمی پرستاری در بخش اورژانس، انجام شد.

**روش:** این مطالعه یک کارآزمایی بالینی غیرتصادفی با گروه کنترل است. ۷۰ بیمار مراجعه کننده به بخش اورژانس بیمارستان منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۶ به روش دردسترس، انتخاب و به شکل غیرتصادفی در دو گروه مداخله و کنترل، تخصیص یافتند. اقدام تهاجمی پرستاری برای گروه مداخله، در حضور خانواده و برای گروه کنترل، بدون حضور خانواده انجام شد. ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه اضطراب اشیپیلبرگر و مقیاس VAS بود. برای مقایسه میانگین نمرات درد و اضطراب از آزمون تی در نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ استفاده گردید.

**یافته ها:** اختلاف آماری معنی داری در میانگین نمره درد بعد از اقدام تهاجمی بین گروه مداخله ( $3/9 \pm 1/5$ ) و کنترل ( $4/7 \pm 1/9$ ) وجود نداشت ( $P=0/073$ ). در مرحله بعد از اقدام تهاجمی، میانگین نمره اضطراب گروه مداخله بصورت آماری معنی داری کمتر از گروه کنترل بود ( $P<0/001$ ). همچنین در گروه مداخله، میانگین نمره اضطراب بعد از اقدام تهاجمی بصورت آماری معنی داری کمتر از مرحله قبل از اقدام تهاجمی است ( $P<0/001$ ) ولی در گروه کنترل تفاوت آماری معنی داری نداشته است ( $P=0/556$ ).

**نتیجه گیری:** حضور خانواده موجب کاهش اضطراب بیماران در حین اقدامات تهاجمی پرستاری شده اما تأثیری بر روی درد آنان ندارد. پرستاران اورژانس می توانند از حضور خانواده به عنوان یک مداخله تهاجمی برای کاهش اضطراب بیماران در حین اقدامات تهاجمی استفاده کنند.

### کلیدواژه ها:

حضور خانواده، درد، اضطراب، اقدام تهاجمی پرستاری و بخش اورژانس.

## بررسی همبستگی خستگی مهرورزی پرستاران با کیفیت مراقبت‌های پرستاری از بیماران بستری در بخش اورژانس بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۹۷ - ۱۳۹۶

**راضیه برزگران:** دانشجوی کارشناسی‌ارشد پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**زیبا برزآبادی فراهانی، نویسنده مسئول:** استادیار و عضو هیئت علمی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**سیمای زهرا انبوهی:** استادیار و عضو هیئت علمی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**الهام شهرباف عیدگاهی:** دانشجو دکتری آمار، گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران به واسطه مهرورزی و همدلی که از ارزش‌های اصلی در پرستاری به شمار می‌آید در معرض خطر پدیده خستگی مهرورزی به ویژه در بخش‌های اورژانس که مراقبت‌ها همراه با فشارهای روانی، جسمانی و مواجهه مستمر با موقعیت‌های بحرانی است، قرار می‌گیرند. مطالعه حاضر به منظور بررسی همبستگی خستگی مهرورزی پرستاران با کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه بیماران بستری در بخش اورژانس انجام شد.

**روش:** در مطالعه توصیفی - همبستگی حاضر، ۱۲۵ پرستار و ۱۲۵ بیمار بستری در بخش اورژانس به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف با تخصیص سهمیه به بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که دارای بخش اورژانس فعال و عمومی بودند با استفاده از پرسشنامه تعدیل شده کیفیت مراقبت پرستاری (QUALPAC) و پرسشنامه خستگی مهرورزی (صابری و همکاران ۱۳۹۵) مورد بررسی قرار گرفتند. تجزیه تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی انجام گرفت.

**یافته‌ها:** بر اساس یافته‌ها، اکثریت پرستاران در محدوده سنی ۳۰ سال که (۶۴٪) آنان مؤنث بودند و (۸۸٪) آنان شیفت در گردش و بیشترین سابقه کار پرستاری در بخش اورژانس زیر پنج سال بود که (۴۸٪) دوره اورژانس را نیز گذرانده بودند. در حدود (۳۲/۸٪) بیماران در محدوده سنی ۶۰ سال که به طور مساوی (۴۸/۸٪) مؤنث و مذکر بودند. اکثریت بیماران کمتر از ۲ بار سابقه بستری در بخش اورژانس را داشتند. تقریباً (۴۰/۸٪) از پرستاران خستگی مهرورزی را کم و نزدیک به (۳۳/۶ درصد) از بیماران کیفیت مراقبت پرستاری را نامطلوب گزارش نمودند. آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون، ارتباط معنی‌دار بین خستگی مهرورزی و ابعاد و کل کیفیت مراقبت پرستاری نشان داد.

**نتیجه‌گیری:** در پژوهش حاضر ارتباط معنی‌دار بین خستگی مهرورزی پرستاران بخش اورژانس و کیفیت مراقبت پرستاری از دیدگاه بیماران بستری در بخش اورژانس مشاهده نگردید. درصد پایین خستگی مهرورزی در پرستاران و همین‌طور کیفیت مراقبت پرستاری مطلوب از دیدگاه بیماران در این مطالعه، می‌تواند به دلایل مختلف از جمله نادیده گرفتن رنج و درد بیماران و خانواده‌های آنان از سوی پرستاران و یا تأثیر عوامل دیگری همانند شلوغی، سر و صدای بخش، در دسترس نبودن پزشک و سایر موارد مؤثر بر دیدگاه بیمار از کیفیت مراقبت باشد. اگر چه برخی از پرستاران از راهبردهای مقابله با استرس و تنش به منظور کاهش خستگی مهرورزی همچون، روش زندگی سالم، تغذیه مطلوب، ورزش، حمایت سیستم و اجتماع استفاده می‌کنند اما پژوهش و بررسی بیشتر در ابعاد گوناگون متغیرهای موجود در این پژوهش مورد نیاز می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

خستگی مهرورزی، کیفیت مراقبت پرستاری و پرستار بخش اورژانس.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## چالش‌های کسب رضایت آگاهانه و تصمیم‌گیری اخلاقی: یک مطالعه کیفی

عصمت نوحی: دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** آموزش و اطلاع رسانی صادقانه جهت تصمیم‌گیری و کسب رضایت از بیمار همچنین جلوگیری از آسیب به بیمار یکی از تعارض‌های اخلاقی در کسب رضایت آگاهانه جهت انجام اقدامات مخاطره آمیز می‌باشد. اساسی‌ترین حقوق بیماران تصمیم‌گیری درمورد قبول یا رد یک روش درمانی مخاطره آمیز است که منحصر از طریق آموزش حاصل خواهد شد. و از چالش‌های کار پرستاری است. این مطالعه با هدف تبیین فرایند کسب رضایت آگاهانه و تصمیم‌گیری اخلاقی انجام شده است.

**روش:** مطالعه حاضر بخشی از مطالعه کیفی به روش گراند تئوری است. فرایند آموزش بیمار و برآیند آن به عبارتی تصمیم‌گیری آگاهانه در تعامل افراد با هم صورت می‌گیرد. روش نظریه تعامل‌گرایی سمبولیک یا گراند تئوری یک روش مناسب برای آشکار سازی آن بوده است. مشارکت کنندگان در این پژوهش شامل ۲۰ پرستاران بالینی، ۴ پزشک، ۱۵ بیمار و خانواده بیماران دارای هر نوع اقدام درمانی مخاطره آمیز بودند. محیط پژوهش شامل بخش‌های داخلی و جراحی مراکز آموزشی و درمانی کرمان بود. انتخاب مشارکت کنندگان به روش نمونه‌گیری هدفمند و به دنبال آن نمونه‌گیری نظری، تا زمان دستیابی به اشباع داده‌ها ادامه یافت. جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختار و بحث گروهی متمرکز انجام شد. داده‌ها ضبط و به طور کامل دست‌نویس شدند و تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت مقایسه‌ای و مداوم بر اساس رویکرد کوربین و اشتراوس در کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام گرفت که به ترتیب همراه با جمع‌آوری داده‌ها انجام شد که خود یک روش برای استحکام مطالعه (Rigor) است. از نرم افزار MAXQDA2 جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

**یافته‌ها:** بر اساس یافته‌ها سه درون مایه اصلی شامل: یکپارگی تیم درمان، راهنمای تصمیم‌گیری، ارتباط پاسخگو و شش طبقه از تجارب مشارکت کنندگان احراز شد: انتظار و حس اعتماد بیمار و خانواده، هدایت شناخت گزینه‌ها در سایه شواهد علمی قابل اعمال، ضرورت اقدام و حیاتی بودن آنها، پیامدهای آشکار گزینه درمانی منتخب، کسب اطلاعات هم سو صحیح و صادقانه تیم درمان از طرفی دغدغه مشترک مشارکت کنندگان، انتخاب تصمیم با بهترین برآیند بود.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌ها نشان داد که ضعف کار تیمی، ارتباط درمانی صحیح با بیمار، ارائه اطلاعات کافی، مشاوره و هدایت مناسب از چالش‌های کسب رضایت آگاهانه و تصمیم‌گیری بیماران است، تصمیم‌گیری آگاهانه و توأم با اطمینان در خصوص قبول یا رد یک روش درمانی مخاطره آمیز از سوی بیمار جزء عوامل مؤثر در تعارض کسب رضایت آگاهانه می‌باشد. ضروری است تیم درمانی برای حل تعارض‌های اخلاقی اطلاع رسانی صادقانه به بیمار و خانواده به بستر کار تیمی خود توجه کنند و عوامل درگیر در شرایط ساختاری حفظ حقوق بیمار و خانواده آنها، درصدد اصلاح آن برآیند.

### کلیدواژه‌ها:

آموزش بیمار، رضایت آگاهانه، تصمیم‌گیری اخلاقی، حقوق بیمار

## رویکردهای اثر بخش در آموزش اخلاق و تعهد اساتید به پاسخگویی آموزشی

عصمت نوحی: دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق آموزشی حافظ سعادت و رفاه فردی و گروهی دانشجویان است. همچنین می تواند تضمین کننده فرآیندهای یاددهی - یادگیری و آموزش هنجارهای اخلاقی در دانشگاه باشد. کاربرد رویکردهای اثر بخش در آموزش اخلاق و تعهد به پاسخگویی آموزشی، نقش بسزایی در شکل گیری ارزش های حرفه ای و اخلاقی در دانشجویان دارد. این مطالعه بخش کمی از یک مطالعه ترکیبی است که با هدف تعیین رویکردهای اثر بخش در آموزش اخلاق و تعهد اساتید به پاسخگویی آموزشی از دید دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد.

**روش:** این پژوهش بخش کمی از یک مطالعه ترکیبی (کمی - کیفی) است که به صورت توصیفی تحلیلی انجام شد. ۲۵۰ دانشجوی پرستاری در مقاطع تحصیلی کارشناسی، ارشد و دکتری در آن شرکت داشتند. اطلاعات توسط پرسشنامه پژوهشگر ساخته که شامل دو بخش اطلاعات جمعیت شناختی و اخلاق آموزشی بود جمع آوری گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۱۸ از طریق شاخص های مرکزی، پراکندگی، آزمون تی و آنووا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** یافته های این مطالعه نشان داد که میانگین نمره اهمیت اخلاق از دید دانشجویان  $224/17/8 \pm$  است. رویکردهای برنامه آموزشی پنهان، آموزش الگو مدار و پاسخگو به ترتیب موثرترین رویکرد آموزش اخلاق بوده است.

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج، از دید شرکت کنندگان مطالعه، اخلاق در آموزش پرستاری از درجه اهمیت زیادی برخوردار است. از طرفی ارتباط آموزشی و رفتارهای اخلاقی در محیط های آموزشی (رویکردهای آموزشی پنهان) و پاسخگویی به نیازهای آموزشی دانشجویان می توانند به تقویت ارزش ها و اصول اخلاقی در روند آموزش پرستاری و اثربخشی بیشتر آن کمک کند.

### کلیدواژه ها:

رویکردهای آموزش اخلاق، اهمیت اخلاق، پاسخگویی، دیدگاه، دانشجویان پرستاری

## رعایت کدهای اخلاقی توسط پرستاران در بالین بیمار

**میثم قائد رحمت، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**فرشته اعتمادی:** دانشجوی کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق حرفه‌ای باعث وجدان کاری نسبت به بیمار و سازمان سلامت می‌گردد و فرد متعهد می‌شود که فعالیت‌های حرفه‌ای خود را درست انجام دهد؛ به طوری که به بیمار آسیب نرساند و مراقبت‌ها برای بیمار بهبودی به همراه داشته باشد. به کارگیری کدهای اخلاقی در حیطه تعهد حرفه‌ای پرستاران می‌تواند مراقبت ایمن را برای بیمار فراهم کند. رعایت معیارهای اخلاق در عملکرد پرستاری از سایر موارد مراقبت حساس‌تر و مهم‌تر می‌باشد. ماهیت ذاتی پرستاری، احترام به حقوق انسان از جمله حقوق فرهنگی، حق زندگی و انتخاب، احترام به شأن و رفتار با احترام است.

**روش:** این مطالعه حاصل مرور در مطالعات طی سال‌های ۲۰۱۶-۲۰۰۸ با کلیدواژه‌های کدهای اخلاقی، پرستاران انجام شد. برای جستجو کلیدواژه‌ها به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه‌های اینترنتی scinedirect، OVID، PubMed و SID به کار گرفته شد. در بین مقالات استخراج شده از بانک‌های اطلاعاتی مختلف، با مطالعه عنوان و سپس چکیده این مقالات، تعداد ۶ مقاله انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان می‌دهد پرستاران بیشترین رعایت کدهای اخلاقی را به ترتیب در مورد مسؤولیت‌پذیری و پاسخگو بودن، حفظ اسرار بیمار و صداقت با بیمار را داشته‌اند. در اکثر پژوهش‌ها کدهای اخلاقی از دیدگاه خود اشخاص مورد بررسی قرار گرفته است و اکثریت افراد اظهار نموده‌اند که کدهای اخلاقی مورد نظر را در سطح بالایی رعایت می‌نمایند. همچنین بین جنس و نوبت کاری و کیفیت رعایت اخلاق حرفه‌ای ارتباط وجود دارد. بین نوبت کاری پرستاران و کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای، همبستگی مثبت قوی وجود داشت و پرستاران صبح کار نسبت به پرستاران سایر نوبت‌های کاری، عملکرد اخلاقی بهتری داشتند؛ در حالی که پرستاران با نوبت کاری صبح و عصر، نسبت به سایر نوبت‌های کاری، معیارهای اخلاق حرفه‌ای را کمتر رعایت می‌کنند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان می‌دهد که رعایت کدهای اخلاقی در بین پرستاران در سطح مناسبی است. ایجاد محیط کاری که در آن هر یک از کارکنان پرستاری با آرامش خاطر و بدون تنش با بیماران و سایر اعضای گروه درمانی کار نمایند، می‌تواند در ارتقای رعایت اخلاق حرفه‌ای در ابعاد مختلف توسط پرستاران و گزارش موارد سوء اخلاقی در محیط کاری مؤثر واقع گردد.

### کلیدواژه‌ها:

کدهای اخلاقی، پرستاران، بیمار

## اخلاق حرفه‌ای در پرستاران بخش اورژانس

**فروغ ربیانی:** کارشناس ارشد مدیریت پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**جمیله فرخ زادیان، نویسنده مسئول:** استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هیچ بیمارستانی بدون اورژانس فعال و دارای عملکرد مناسب، نمی‌تواند به عنوان یک مرکز درمانی ایده آل محسوب شود. بخش اورژانس دارای ویژگی‌های منحصر به فردی است و از بسیاری جهات با سایر محیط‌های درمانی تفاوت دارد. بنابراین عملکرد پرستاران در این محیط از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و کیفیت مراقبت بهداشتی به میزان زیادی به عملکرد اخلاقی و حرفه‌ای پرستاران بستگی دارد. اخلاق جزء جدایی ناپذیر حرفه پرستاری به شمار می‌آید. پرستاران در محیط کاری خود با مسائل اخلاقی گوناگونی رو به رو هستند پس لازم است تصمیمات بالینی درستی اتخاذ کنند. این تصمیمات در بخش اورژانس نقش و اهمیت خود را بیشتر نشان می‌دهد. عدم تصمیم‌گیری درست و به موقع می‌تواند مراحل درمان و مراقبت را طولانی و با مشکل مواجه سازد.

**روش:** این مقاله یک مطالعه مروری بوده که با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و اینترنتی و همچنین مقالات پژوهشی تدوین گردیده است.

**یافته‌ها:** مطالعات نشان می‌دهند در پرستاری اورژانس این اصول اخلاقی از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشند: احترام به آزادی و اختیار فردی، نوع دوستی و همدلی، حفظ حریم شخصی افراد، عدالت، مفید بودن، مضر نبودن، رعایت صداقت، همکاری و مشارکت، حمایت از افراد در معرض خطر، اتخاذ تصمیم معقول و پاسخگو، دادن اطمینان و آرامش، شفقت و مهربانی، مسئولیت‌پذیری و استدلال اخلاقی. البته به سبب برخی موانع گاهی پرستاران حساسیت لازم را ندارند و نوعی سردرگمی، بی‌اهمیتی و بی‌توجهی در مواجهه با موضوعات اخلاقی در آن‌ها وجود دارد. مهم‌ترین موانع حساسیت اخلاق حرفه‌ای در اورژانس شامل کمبود انگیزه و علاقه‌مندی به حرفه پرستاری، آگاهی ناکافی، کمبود مدرسین مسلط به اخلاق حرفه‌ای، نارسایی برنامه درسی، ضعف ارتباطات بین فردی، کمبود آگاهی از قانون، بازخوردهای مخرب، عادی شدن نقض اخلاق، بالا بودن بار کاری در اورژانس، امکانات ناکافی، ارتباط غیر حمایتی و تعارض اخلاق و قانون می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** شرایط پویا و استرس‌زای حاکم بر محیط کار پرستاران اورژانس، همراه با وضعیت نامطمئن و متغیر مددجویان مستلزم آن است که آن‌ها تصمیم‌گیرندگان با کفایتی باشند تا بتوانند با تلفیق مهارت‌های فنی و دانش اخلاق حرفه‌ای، قضاوت بالینی دقیق و مناسبی در مورد وضعیت سلامت مددجویان انجام دهند. پرستاران بخش اورژانس به دلیل ارتباط نزدیک با زندگی و مرگ انسان‌ها بیشتر از سایر گروه‌های درگیر، در مواجهه با مسایل اخلاقی حاکم بر شرایط استرس‌زا هستند که باید در این زمینه شفاف‌سازی در ارائه دستورالعمل‌های اخلاقی متناسب با جامعه و فرهنگ و قوانین ما صورت گیرد. همچنین می‌توان با شناخت موانع حساسیت اخلاق حرفه‌ای، در برنامه‌ریزی‌های آموزش پرستاری و مدیریت پرستاری بالینی به بهبود خدمات ارائه شده به بیماران و ارتقای سلامت جامعه و حرفه پرستاری کمک نمود.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، پرستاران، بخش اورژانس



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## راه طولانی پیش روی فرهنگ ایمنی بیمار: چالش‌های درک شده بوسیله پرستاران

**فروغ ربانی:** کارشناس ارشد مدیریت پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

**جمیله فرخ زادیان:** استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

**فریبا برهانی، نویسنده مسئول:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** امروزه مبحث فرهنگ ایمنی مورد توجه سازمان‌های مراقبت سلامت قرار گرفته است. با توجه به اهمیت نقش پرستاران در ایمنی بیمار، دانش و تجارب آنها از چالش‌های تاثیر گذار بر فرهنگ ایمنی می‌تواند راهبردهای توسعه و اجرای فرهنگ ایمنی را تسهیل کند. هدف این مطالعه کاوش و بررسی تجارب پرستاران از چالش‌های اجرا و ادغام فرهنگ ایمنی در مراقبت سلامت بود.

**روش:** این مطالعه کیفی با مصاحبه‌های عمیق و نیمه ساختار یافته انجام شد. با نمونه‌گیری هدفمند ۲۳ پرستار از ۴ بیمارستان آموزشی وابسته به یک دانشگاه علوم پزشکی بزرگ در جنوب شرق ایران انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوی کیفی Lundman and Graneheim آنالیز شدند.

**یافته‌ها:** آنالیز داده‌ها تم اصلی راه طولانی تا فرهنگ ایمنی را انعکاس داد. این تم شامل ۴ طبقه با زیر طبقه‌ها بود که عبارتند از: ۱- زیرساخت‌های سازمانی ناکافی (با زیر طبقه‌ها کمبود منابع، جو کاری نامساعد و محیط غیرایمن، و ضعف در صلاحیت‌های حرفه‌ای و توانمندسازی کارکنان، ۲- کمبود اثر بخشی رهبری (با زیر طبقه‌ها کمبود تعهد، مدیریت غیرحمایتی، تصمیمات غیرمشارکتی، و راندمان کم راندهای مدیریتی ایمنی و ممیزی بالینی)، ۳- تلاش ناکافی برای همگامی با استانداردهای بین‌المللی و ملی (با زیر طبقه‌ها نارسایی در استقرار سیستم‌های بهبود کیفیت و مدیریت خطر بالینی، فرهنگ مقاومت نسبت به رویکرد سیستمی، فرهنگ مقصر و تنبیه، عدم باز خورد به گزارش دهی خطا، ضعف فرهنگ آموزش و یادگیری سازمانی، و ضعف در فرهنگ پیشگیرانه) و ۴- تحت شعاع قرار گرفتن ارزش‌های مشارکت تیمی (با زیر طبقه‌ها عدم بازتعریف و واضح‌سازی نقش‌ها، شکاف در هماهنگی تیم، و پویایی دشوار تعاملات تیم).

**نتیجه‌گیری:** استراتژی‌های عملی در ایجاد فرهنگ ایمنی ممکن است ساده به نظر برسد اما اجرای آن الزاما آسان نیست. چالش‌های در پیش روی ایجاد فرهنگ ایمنی موثر و مثبت در سازمان‌های مراقبت سلامت وجود دارد. مدیران مراقبت سلامت باید منابع و زیرساخت‌های لازم را برای همگامی با استانداردهای بین‌المللی مانند سیستم‌های بهبود کیفیت و ایمنی فراهم کنند. ضروری است آنان برای ایجاد تغییر در مراقبت سلامت و برای غلبه بر چالش‌های نهادینه کردن فرهنگ ایمنی از سبک‌های نوین مدیریت و از قابلیت‌ها و باورهای فرهنگی و اجتماعی در راستای دستیابی به یک فرهنگ ایمنی موثر استفاده کنند.

### کلیدواژه‌ها:

فرهنگ ایمنی، ایمنی بیمار، چالش، تحقیق کیفی

## رضایت بیماران از مراقبت انسانی در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

**فاطمه جعفری پور، نویسنده مسئول:** مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری الیگودرز، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، الیگودرز، ایران.  
**فاطمه گودرزی:** استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری بروجرد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، بروجرد، ایران.  
**شیرین حسنونند:** استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.  
**فرزاد ابراهیم‌زاده:** استادیار، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده پیراپزشکی خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** ارزیابی ارائه مراقبت در چارچوبی انسانی به منظور تحقق نیازهای همه‌جانبه بیماران و ارتقاء برآیندهای سلامتی حائز اهمیت است. هدف از مطالعه حاضر با هدف تعیین رضایت بیماران از مراقبت انسانی در بخش‌های مراقبت ویژه طراحی شد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، داده‌ها از ۳۳۷ بیمار بستری در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان از تیر تا مهرماه سال ۱۳۹۶ جمع‌آوری گردید. نمونه‌گیری به روش سهمیه‌ای غیراحتمالاتی انجام گرفت. ابتدا مقیاس مراقبت انسانی تجدید نظر شده مورد روان‌سنجی قرار گرفت. بدین ترتیب مقیاس با استفاده از روش استاندارد رو به جلو و رو به عقب به فارسی ترجمه شد. روایی مقیاس از طریق محاسبه شاخص روایی محتوا، روایی صوری و انجام تحلیل عامل تأییدی و پایایی آن نیز با روش آزمون-بازآزمون و همسانی درونی بررسی گردید. سپس جهت سنجش رضایت‌مندی بیماران از مراقبت انسانی استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و AMOS نسخه ۲۲ و آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی (تی مستقل و تحلیل واریانس یکطرفه) تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج روایی محتوایی خوبی را نشان دادند (۰/۹۳). در تحلیل عامل تأییدی با حذف ۴ گویه، مدل ۴۲ گویه‌ای با شاخص‌های برازش قابل قبول مورد تأیید قرار گرفت. مقیاس همسانی درونی بالایی داشت (۰/۹۶). پایایی به روش همبستگی درون خوشه‌ای برای تک تک گویه‌ها (۰/۴۷-۱) رضایت بخش بود. تنها گویه ۳۳ به دلیل ناپایدار بودن حذف گردید. میانگین نمره رضایت بیماران از مراقبت انسانی تقریباً بالا و برابر با  $4/50 \pm 0/61$  بود. بیشترین امتیاز رضایت‌مندی بیماران به حیطه‌های عملکرد حرفه‌ای ( $4/70 \pm 0/57$ ) و مشارکت بین رشته‌ای ( $4/70 \pm 0/62$ ) و کمترین امتیاز به حیطه آگاهی و مشارکت در زمینه مراقبت از خود ( $4/25 \pm 0/87$ ) اختصاص یافت. نتایج نشان داد رضایت بیماران از مراقبت انسانی و حیطه‌های آن متأثر از عوامل دموگرافیک و بالینی آن‌ها است.

**نتیجه‌گیری:** بیماران به طور کلی از مراقبت انسانی ارائه شده در بخش‌های مراقبت ویژه راضی بودند. با این حال لزوم تقویت بیشتر مهارت‌های پرستاران خصوصاً در زمینه ارائه اطلاعات و برقراری ارتباط مؤثر با بیماران جهت ارتقاء برآیندهای مراقبتی توصیه می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

مراقبت انسانی، رضایت بیماران، بخش مراقبت ویژه، مقیاس مراقبت انسانی تجدید نظر شده





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## صلاحیت اخلاقی پرستاران عاملی موثر در صلاحیت حرفه‌ای

**محمد علی پوردشتیان:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، بیمارستان شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.  
**علی پوردشتیان:** دانشجوی کارشناسی ارشد پزشکی عمومی، دانشکده علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.  
**جمیله فرخزادیان:** استادیار، دانشکده پرستاری مامایی رازی کرمان، دانشگاه علوم پزشکی شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.  
**گلناز فروغ عامری:** استادیار، دانشکده پرستاری مامایی رازی کرمان، دانشگاه علوم پزشکی شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.  
**سکینه میری:** استادیار، دانشکده پرستاری مامایی رازی کرمان، دانشگاه علوم پزشکی شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** صلاحیت اخلاقی یکی از مهمترین مولفه‌های موثر بر رفتار سازمانی است. مهمترین پیش نیاز برای صلاحیت اخلاقی در مراقبت‌ها داشتن صلاحیت‌های حرفه‌ای است. بنابراین توجه به صلاحیت اخلاقی و صلاحیت حرفه‌ای در پرستاران بعنوان یکی از ارزش‌های حرفه‌ای، حائز اهمیت می‌باشد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین صلاحیت اخلاقی و صلاحیت حرفه‌ای در پرستاران انجام شد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی همبستگی ۲۸۴ پرستار به شیوه تصادفی طبقه‌ای وارد مطالعه شدند. داده با استفاده از پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک، صلاحیت اخلاقی (با ۶ حیطه و ۴۶ سوال) و صلاحیت حرفه‌ای (با ۷ حیطه و ۵۵ سوال) جمع‌آوری شد.

**یافته‌ها:** در مطالعه حاضر میانگین نمره صلاحیت اخلاقی پرستاران  $(156/16 \pm 18/72)$  و صلاحیت حرفه‌ای آنان  $(171/28 \pm 4/27)$  در سطح بالا بود. کمترین نمره در صلاحیت اخلاقی مربوط به بعد دانش اخلاقی و در صلاحیت حرفه‌ای مربوط به بعد تمایل به پژوهش - تفکر انتقادی بود و بیشترین نمره صلاحیت اخلاقی مربوط به بعد قابلیت اعتماد و در صلاحیت حرفه‌ای مربوط به بعد پیشرفت حرفه‌ای بود و رابطه معنادار و مستقیمی بین صلاحیت حرفه‌ای و صلاحیت اخلاقی پرستاران وجود داشت  $(I=0/429, P<0/001)$ .

**نتیجه‌گیری:** برای بالا بردن صلاحیت اخلاقی و صلاحیت حرفه‌ای پرستاران در تمام ابعاد بخصوص حیطه‌های دانش اخلاقی، شوق خدمت، تمایل به پژوهش - تفکر انتقادی، اندیشیدن تدابیری لازم و ضروری به نظر می‌رسد. توصیه می‌شود استادان و محققان در حیطه‌هایی که صلاحیت‌های اخلاقی و حرفه‌ای ضعیف است تلاش بیشتری نمایند و مطالعات بیشتری اعم از کمی و کیفی در زمینه عوامل تسهیل کننده و موانع موجود برای دستیابی پرستاران به صلاحیت‌های حرفه‌ای و اخلاقی لازم، انجام دهند.

### کلیدواژه‌ها:

صلاحیت اخلاقی، صلاحیت حرفه‌ای، پرستاران

## همبستگی حساسیت و دیسترس اخلاقی پرستاران مراقبت کننده از بیماران ضایعات نخاعی

**ناصر صدقی گوی آقاج:** کارشناسی ارشد پرستاری داخلی - جراحی، گروه اخلاق پرستاری، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.

**کبری کرمی:** دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

**محدثه محسن پور، نویسنده مسئول:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

**زبیده صالحی:** کارشناسی ارشد پرستاری داخلی - جراحی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حساسیت اخلاقی پرستاران، اغلب در انجام دادن مسئولیت حرفه‌ای و تصمیم‌گیری‌های اخلاقی آنان نقش مهمی دارد. هدف از پژوهش حاضر، تعیین همبستگی بین حساسیت و دیسترس اخلاقی پرستاران مراقبت کننده از بیماران ضایعات نخاعی بیمارستان‌های خاتم الانبیاء (ص) و ساسان در سال ۱۳۹۴ بوده است.

**روش:** مطالعه‌ی حاضر توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی بوده که جامعه‌ی پژوهشی آن کلیه‌ی پرستاران مراقبت کننده از بیماران ضایعات نخاعی بیمارستان‌های خاتم الانبیاء (ص) و ساسان بود. نمونه تحقیق شامل ۱۶۰ نفر از پرستاران مراقبت کننده از بیماران ضایعات نخاعی بود که با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه و از طریق نمونه‌گیری سرشماری انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه‌ی مشخصات دموگرافیک، بررسی حساسیت اخلاقی Han و دیسترس اخلاقی محقق ساخته بر اساس پرسشنامه‌ی Corly استفاده شد. روایی و پایایی ابزار در مطالعات مشابه در کشور مورد تایید قرار گرفته بود. داده‌ها با نرم‌افزار آماری SPSS19 و با استفاده از آزمون‌های آماری تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها میزان حساسیت اخلاقی پرستاران را با میانگین  $14/45 \pm 80/48$  و دیسترس اخلاقی را  $3/54 \pm 62/39$  نشان داد. نتایج حاصل از آزمون‌های آماری حاکی از این بود که بین حساسیت و دیسترس اخلاقی پرستاران رابطه‌ی منفی معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش حساسیت اخلاقی پرستاران مراقبت کننده از بیماران ضایعات نخاعی دیسترس اخلاقی آنان کاهش پیدا می‌کند. با توجه به اهمیت حساسیت اخلاقی در پرستاران به ویژه در مراقبت از بیماران با شرایط خاص، فراهم کردن شرایطی برای حفظ و ارتقای این مقوله‌ی مهم در پرستاران مراقبت کننده از بیماران ضایعات نخاعی توصیه می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها:

حساسیت اخلاقی، دیسترس اخلاقی، پرستار، ضایعات نخاعی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنجینه اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی صداقت علمی در دانشجویان مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشجویان علوم پزشکی

**فاطمه ویزشفر:** دکترای پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.  
**مرضیه زارع:** کارشناس ارشد پرستاری سلامت جامعه، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** عدم صداقت علمی به عنوان چالشی اساسی در راه رسیدن به التزام به اخلاق در مراقبت می‌باشد و هزینه‌های بی‌شماری را بر سیستم آموزشی و جامعه تحمیل می‌کند. عدم صداقت علمی تأثیرات منفی بر تمام جنبه‌های تحصیلات دانشگاهی، به جا می‌گذارد. هدف مطالعه حاضر تعیین میزان عدم صداقت علمی در دانشجویان مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در دانشکده پرستاری و مامایی می‌باشد.

**روش:** این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی از نیمه دوم سال ۱۳۹۵ تا انتهای ۱۳۹۶ انجام شد. ۳۴۰ دانشجو در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد پرسشنامه‌ای در مورد انواع عدم صداقت علمی را تکمیل نمودند. اطلاعات با نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و تست‌های آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** کمترین میزان عدم صداقت علمی در بین دانشجویان هوشبری (۳/۵٪) و مامایی (۷/۵٪) وجود داشت. ارتباط آماری معنی‌داری بین جنسیت و عدم صداقت علمی ( $P < 0/001$ ) مشاهده شد. همچنین بین محل سکونت، رشته تحصیلی و صداقت رابطه آماری معنی‌دار بود ( $P < 0/001$ ). بین عدم صداقت علمی سطح تحصیلات و سایر متغیرهای جمعیت‌شناسی رابطه آماری معنی‌داری یافت نشد ( $P > 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** انواع تقلب بوسیله قوانین، آموزش صحیح و مدیریت آموزشی قابل پیشگیری است، و در نهایت سبب ترویج صداقت در نظام آموزشی می‌گردد. این نشان‌دهنده ضرورت آشنایی دانشجویان گروه پزشکی با کدهای اخلاقی، تأکید استادان بر اهمیت و نقش اخلاق در علوم پزشکی است.

### کلیدواژه‌ها:

عدم صداقت علمی، دانشجو، لیسانس، فوق لیسانس

## فرا اخلاق در تصمیم‌گیری‌ها و تعاملات نامطمئن انسانی

رفت رضاپور نصرآباد: استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** طی چند دهه گذشته، فناوری پیشرفت بسیاری داشته است و به سرعت در سراسر جهان گسترش یافته است. مقرون به صرفه بودن و دسترسی به تکنولوژی، منافع بسیاری را دربر دارد، از جمله ایجاد زمینه تحقیقات علمی جدید، بهبود کیفیت زندگی و امید به زندگی بالاتر در تعدادی از کشورها از آنجایی که بسیاری از جنبه‌های زندگی روزمره اتوماتیک هستند، مردم به دنبال منافع بیشتر خود برای سطح زندگی بالاتر و پیشرفته‌تر می‌باشند. با وجود اینکه بسیاری از افراد تا سن سالمندی به زندگی خود ادامه می‌دهند اما منابع و امکانات کمی برای مراقبت از نسل‌های قدیمی‌تر وجود دارد. لذا در بسیاری از کشورهای جهان برای رفع این مشکل اقدام به استفاده از ربات‌ها برای مراقبت از افراد سالمند و ناتوان جسمی نموده‌اند که خود موجب ظهور مشکلات جدیدی در نحوه تعاملات و ارتباطات و نیز تصمیم‌گیری‌های اخلاقی گشته است. این مقاله به بیان نکاتی در خصوص نحوه تعامل و تصمیم‌گیری اخلاقی در پارادایم جدید مراقبتی می‌پردازد.

**روش:** انجام مطالعه میدانی و کتابخانه‌ای و نیز جستجو در سایت‌ها و پایگاه‌های معتبر علمی از جمله ISI, PubMed, Scopus و Science direct به منظور یافتن آخرین اطلاعات و پژوهش‌ها در زمینه ادبیات مورد تحقیق.

**یافته‌ها:** چالش اصلی در ایجاد پرستاری رباتیک، مشکل برنامه‌ریزی یک ماشین با مجموعه‌ای قابل اعتماد از اخلاقیات است. از آنجایی که عملکرد ربات‌ها منجر به حفظ و ارتقا سلامت انسان می‌گردد، باید به یک سیستم اخلاقی مجهز گردد که به طور منظم بتواند دستورات پزشک را در حین درمان بیماران با احترام برای آنها اجرا کند. انسان دارای سیستم اخلاقی پیچیده‌ای است که قادر است نه تنها خوب را در مقابل بد تحلیل کند، بلکه قادر است در مورد میزان انجام یک کار مشخص قضاوت‌های درستی را انجام دهد. تکنولوژی کنونی تنها به ربات‌ها این امکان را می‌دهد که بدون توجه به میزان اطلاعات موجود، یک تصمیم "بله" یا "خیر" را بپذیرند که این موضوع با اصول اخلاقی برای تصمیم‌گیری صحیح و منطقی منافات دارد. بنابراین نیازمند رویکرد جدیدی برای تصمیم‌گیری هستیم. به عبارت دیگر، لازم است ربات‌ها ظرفیتی برای استدلال محاسباتی فرا اخلاقی داشته باشند یا Meta-Ethics Computational ربات‌ها نمی‌توانند به درستی از اشتباه اجتناب کنند اما از طریق «اخلاق محاسباتی» دلایل درست و غلط بودن کاری را مورد محاسبه و استدلال قرار می‌دهند و با این روش یک گام به تصمیم‌گیری صحیح نزدیک‌تر خواهند شد.

**نتیجه‌گیری:** ربات‌ها برای اولین بار به عنوان ابزار مکانیکی مورد استفاده قرار گرفتند و سپس به آرامی به عنوان دستیار انسان با وظایف محدود معرفی شدند، به تدریج مردم برای داشتن ربات‌های مستقل جهت رفع نیازهای اولیه و خود مراقبتی از آنها استفاده خواهند کرد. ربات‌ها برخی از مشکلات روزمره مثل برنامه‌ریزی، تحرک و غیره را به صورت اتوماتیک رفع می‌کنند. در آینده‌ای نزدیک، نیاز به تصمیم‌گیری اخلاقی ربات‌ها در مقیاس بسیار بزرگ وجود دارد. اگر جامعه نتواند به یک رویکرد جدید برای تعامل با فناوری دست یابد، ربات‌ها می‌توانند با موفقیت در جنبه‌های مختلف زندگی انسان قرار گرفته و با آن یکپارچه شوند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، تصمیم‌گیری، رباتیک، تعامل، نامطمئن



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی معاونت پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## نقش پرستاران و مشارکت بیماران در فرآیند تصمیم‌گیری بالینی

**فرزانه سلیمانی زاده:** کارشناس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران.

**لاله سلیمانی زاده:** عضو هیات علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی، قم، ایران.

**اسرا ناصحی:** عضو هیات علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی، قم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** فرایند تصمیم‌گیری بالینی یک جزء حیاتی از عملکرد پرستاری است. تصمیم‌گیری بالینی یک فرآیند است که شامل تشخیص بالینی، ارزیابی و تصمیم‌گیری در مورد چگونگی انجام آن است. علاوه بر این، پروسه تصمیم‌گیری در عمل بالینی پرستاری به عنوان یک سری تصمیم‌گیری‌های انجام شده توسط پرستاران در تعامل با بیمار در رابطه با (الف) نوع مشاهدات در وضعیت مددجو، ب) ارزیابی داده‌ها مشاهده شده و تشخیص ج) و انجام اقدامات پرستاری. تصمیم‌گیری بالینی در زمینه مراقبت‌های بهداشتی برای تعالی و کیفیت مراقبت‌های پرستاری ضروری است. کارشناسان سلامت درک عمیقی از بیماری دارند، در حالیکه بیماران به باورها، ارزش‌ها و اولویت‌های شان اهمیت می‌دهند. به این ترتیب شناسایی این مسائل به طور فزاینده‌ای به کوتاه شدن مدت بستری در بیمارستان‌ها و / مراکز خدمات مرتبط است. در حالی که تقاضا در زمینه ارائه مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت در حال افزایش است. با توجه به اهمیت این موضوع، محققان بین‌المللی تلاش کرده‌اند تا نقش پرستار و شرکت بیماران در پروسه تصمیم‌گیری بالینی را درک کنند. به این ترتیب، استفاده از سه مطالعه تحقیقاتی فعلی مناسب بود تا بتواند اهمیت تصمیم‌گیری مشارکتی را بهتر توضیح دهد.

**روش:** این مطالعه به روش مروری و بر اساس بررسی مطالعات داخلی و خارجی انجام شده است.

**یافته‌ها:** چهار مدل متضادی از تعامل پرستار و مشتری وجود دارد: یک مدل پدرسالاری که در آن کارشناسان بهداشت به جای بیمار تصمیم می‌گیرند؛ یک مدل آموزنده که در آن متخصصان بهداشت اطلاعات را به مددجو ارائه می‌دهند تا بیمار خودش تصمیم بگیرد؛ یک مدل تفسیری که پرستاران و بیماران در تعامل با آنها برای شناسایی اولویت‌ها می‌باشد و کارشناسان مراکز بهداشتی از تصمیم‌گیری حمایت می‌کنند؛ و یک مدل مشورتی که بسیار شبیه به مدل تفسیری است، اما این امر یک دیدگاه اخلاقی را برجسته می‌کند که مبنای بحث در مورد گزینه‌های بین شرکت‌کنندگان (پرستاران و مددجویان) است. مدل مشورتی که از تبادل اطلاعات دو جانبه بین بیماران و کارشناسان مراکز بهداشتی حمایت می‌کند به طوری که اولویت‌های مددجویان در رسیدن به یک توافق در انتخاب و تصمیم‌گیری مورد توجه قرار می‌گیرد.

**نتیجه‌گیری:** اولویت قوی برای به اشتراک گذاشتن تصمیم‌گیری بالینی وجود دارد. بیماران می‌خواهند در روند انتخاب مشارکت داشته باشند، که قطعاً کیفیت زندگی آنها را تحت تأثیر قرار خواهد داد. با این حال، با توجه به صاحب‌نظران، بیماران نمی‌خواهند به طور کامل مسئول تصمیم‌گیری باشند. برعکس، آنها تمایل دارند که بیشتر مسئولیت کارهایی را که نیاز به دانش ویژه‌ای دارند به متخصصان بهداشتی واگذار کنند. همچنین لازم به ذکر است که نقش غیرفعال مددجو در تصمیم‌گیری بالینی اقدام سنجیده‌ای است و نشان می‌دهد که این طرز نگرش انفعالی نیست، بلکه انتخاب موثر از نقش بدون مداخله مستقیم است.

### کلیدواژه‌ها:

نقش، پرستاران، بیماران، فرایند تصمیم‌گیری بالینی

## استفاده از یک ابزار تصمیم‌گیری اخلاقی برای کنترل و مدیریت معضلات پرستاری

**لاله سلیمانی زاده:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**فرزانه سلیمانی زاده:** کارشناس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مدیران پرستاری اغلب با وظایف دوگانه‌ای روبرو می‌شوند که در تضاد با موقعیت‌های که به دلیل تنش بین وظایف و مسئولیت‌های سازمانی و ارزش‌های حرفه‌ای پرستاران هستند، قرار می‌گیرد. آنها باید معضلات مربوط به نیازهای پرستاران خود را در مقابل نیازهای بیماران، جامعه و اجتماع حل کنند. مدیران پرستاری وظیفه محافظت از بیماران، خانواده‌ها و کارکنان پرستاری دارند که با ارتقاء سلامتی و افزایش کیفیت مراقبت از آنها در ارتباط است. این درحالی است که مدیران پرستاری باید نیازهای سازمانی از نظر مقرون به صرفه بودن و کارایی خدمات را نیز برآورده نمایند.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مروری است و با کلیدواژه‌های کدهای اخلاقی، پرستاران انجام شد. برای جستجو کلیدواژه‌ها به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه‌های اینترنتی scindirect, OVID, PubMed و SID به کار گرفته شد. در بین مقالات استخراج شده از بانک‌های اطلاعاتی مختلف، با مطالعه عنوان و سپس چکیده این مقالات مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** بخش عمده‌ای از نقش مدیران پرستار، ارتقاء دانش و مهارت پرستاران بالینی است و در محیطی که با کاهش بودجه و کمیابی منابع روبرو است، این مسئله می‌تواند چالش جدی برای پیشبرد شیوه‌های جدید پرستاری، ارتقاء مهارت‌ها برای تسلط بر فن‌آوری‌های جدید و اطمینان از کیفیت مراقبت را داشته باشد. نیاز به بررسی تصمیمات از دیدگاه هزینه و سودبه تعارض منجر می‌شود، زیرا انطباق تصمیمات با اصول مدیریتی کارایی، اثربخشی و بهره‌وری اغلب به کیفیت ارزش‌های حرفه‌ای، احترام به شخص و کرامت انسانی آسیب می‌رساند. این معضلات در سطح فرد بیمار یا در سطح پرستار، و نیز در گروه‌های بیمار، بخش، کارکنان، نیروی انسانی و بیمارستان به طور کلی رخ می‌دهد. بنابراین، آنها باید به خواسته‌های متضاد و انتظارات: پرستاران نسبت به سازمان، پرستاران در برابر بیماران و پرستاران در برابر حرفه، که می‌تواند یک عمل متعادل باشد، پاسخ بدهند. معضلات ممکن است پیچیده و فشار سنگین بر مدیران پرستاری بگذارد که نیاز به پیدا کردن راه حل بر اساس ارزش‌های حرفه‌ای و شخصی است، در حالی که در همان زمان باید به قوانین، مقررات سازمان (بیمارستان) و کدهای اخلاق پرستاری متعهد باشند. مدل زیر چندین مرحله و معیار را پیشنهاد می‌کند که می‌تواند برای تحلیل و حل هر معضل اخلاقی مورد استفاده قرار بگیرد: (۱) توصیف معضل اخلاقی، (۲) واضح کردن ارزش‌های شخصی و حرفه‌ای، اصول اخلاقی و قوانین مربوطه، (۳) شناسایی گزینه‌های دیگر برای اقدام پرستاری، (۴) انتخاب یک اقدام، (۵) بحث درباره مشکلات حل نشده، (۶) تصمیم راه‌حل برای سایر موارد مشابه، توصیه‌های زیر می‌تواند به مدیران پرستار در شرایط مدیریت اخلاقی پیچیده کمک کند: (۱) انتخاب، عملکرد و استفاده از یک مدل تصمیم‌گیری اخلاقی، (۲) توسعه مهارت در تکنیک مذاکرات اخلاقی پرستاری، (۳) ایجاد کد اخلاقی برای مدیران پرستاری که آنان را راهنمایی می‌کند تا در مورد موقعیت‌هایی که وظایف دوگانه و تنش‌زا دارند، اقدام مناسب را اتخاذ نماید.

**نتیجه‌گیری:** بحث باز، جو اخلاقی را ایجاد می‌کند که کارکنان پرستاری می‌توانند تجربه و مشارکت در اقدام لازم جهت برطرف کردن شکاف بین مأموریت سازمانی برای ارائه کیفیت مراقبت و کارایی محیط کارداشته باشند و بدون بحث آزاد، فقدان درک و حمایت پرستاران از تصمیمات مدیران پرستاری در رسیدن به یک هدف مشترک در محیط اخلاقی در بیمارستان بی‌نتیجه خواهد بود.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، تصمیم‌گیری، مدیران پرستاری، معضل پرستاری



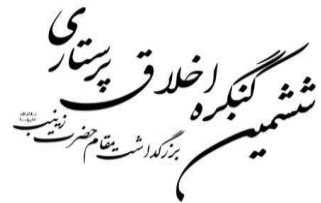
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری



## بررسی تاثیر روایت نویسی بر تنش اخلاقی پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۹۴-۱۳۹۳

**عصمت سعیدی، نویسنده مسئول:** کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه، مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

**سمیرا سعیدی:** دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان.

**لیلا مهستانی جویباری:** دکتری پرستاری، دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان.

**اکرم ثناگو:** دکتری پرستاری، دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاری حرفه ای است که همواره بنا بر ماهیت خود با مسائل اخلاقی از قبیل تنش اخلاقی مواجه بوده است. برخی از شواهد حاکی از آن است نوشتن در مورد تجارب تروماتیک زندگی می تواند باعث بهبود سلامت جسمی و عاطفی شود. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر روایت نویسی بر تنش اخلاقی پرستاران شاغل در بخش های مراقبت های ویژه انجام شد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی دو گروهه با پیش آزمون-پس آزمون بود که با شرکت ۱۲۰ پرستار به صورت سرشماری از تمام پرستاران بخش مراقبت های ویژه بزرگسالان و نوزادان مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۴ انجام گردید. نمونه ها به صورت تخصیص تصادفی در دو گروه کنترل و آزمون قرار گرفتند. با استفاده از پرسشنامه تنش اخلاقی کورلی (Corely) میزان تنش اخلاقی پرستاران در دو گروه در ابتدای مطالعه بررسی شد. از گروه آزمون خواسته شد طی ۸ هفته عمیق ترین احساسات و تجربیات استرس آمیز، بدترین و سخت ترین رفتارهایی که در بخش مراقبت ویژه تجربه می کنند را به صورت روایت نویسی ثبت نمایند. در پایان مداخله مجدداً توسط هر دو گروه پرسشنامه تنش اخلاقی تکمیل شد. تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ انجام شد.

**یافته ها:** از ۱۲۰ پرستار، ۱۰۶ پرستار تا پایان مطالعه مشارکت نمودند. ۸۷/۷۵ درصد پرستاران مونث بودند. میانگین سابقه کار افراد در گروه آزمون و کنترل به ترتیب  $7/21 \pm 4/96$  و  $8/28 \pm 5/45$  سال بوده است. با فرض نرمال بودن داده ها، آزمون تی مستقل با مقایسه میانگین و انحراف معیار شدت تنش اخلاقی در دو گروه آزمون ( $53 \pm 9/69$ ) و کنترل ( $52/71 \pm 11/02$ ) اختلاف معناداری را نشان نداد ( $P=0/8$ ). مقایسه میانگین و انحراف معیار تکرار تنش اخلاقی در دو گروه آزمون ( $52/61 \pm 11/99$ ) و کنترل ( $50/65 \pm 14/74$ ) نیز اختلاف معناداری را نشان نداد ( $P=0/5$ ).

**نتیجه گیری:** روایت نویسی هفتگی توسط پرستاران بخش های مراقبت ویژه به مدت هشت هفته، بر شدت و تکرار تنش اخلاقی تاثیری نداشت. ریشه ای بودن تنش و مواجهه هر لحظه پرستار با این مسائل و همچنین ترس از بازخورد از طرف مدیران پرستاری به نظر می رسد موجب کاهش اثر این مداخله شده است.

### کلیدواژه ها:

روایت نویسی، تنش اخلاقی، پرستاران، بخش مراقبت ویژه

## تاثیر انتقال دانش و ماندگاری آن از طریق خاطره‌گویی بر حساسیت اخلاقی پرستاران

**پرویز عضدی:** کارشناسی ارشد هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.  
**فریده بحرینی:** کارشناسی ارشد پرستاری، بیمارستان شهدای خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.  
**عبدالله حاجی‌وندی:** استادیار گروه آمار حیاتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.  
**زهرا صدیقی:** کارشناسی ارشد پرستاری، بیمارستان شهدای خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.  
**فائزه جهانپور، نویسنده مسئول:** دانشیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاری سعی و تلاش اخلاقی است، حساسیت اخلاقی به عنوان اولین گام در فرآیند تصمیم‌گیری اخلاقی، لازم و ضروری است. آموزش حساسیت اخلاقی از مهمترین روش‌های تقویت تصمیم‌گیری اخلاقی پرستاران به شمار می‌آید، به همین منظور پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر انتقال دانش و ماندگاری آن از طریق خاطره‌گویی بر حساسیت اخلاقی پرستاران انجام شد.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی شاهددار است که به صورت مداخله‌ای قبل و بعد انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی شهدای خلیج فارس شهر بوشهر در سال ۱۳۹۶ بود، ۶۸ پرستار به عنوان نمونه در مطالعه شرکت کردند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب، و سپس با تخصیص تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند. در این مطالعه از پرسشنامه حساسیت اخلاقی پرستاران لاتزن (MSQ) در تصمیم‌گیری استفاده شد. روایی و پایایی پرسشنامه تایید گردیده است. پیش‌آزمون از گروه آزمون و کنترل اخذ گردید. برای گروه آزمون یک جلسه آموزشی خاطره‌گویی ۸ ساعته برگزار شد. پس از آزمون از هر دو گروه اخذ گردید. جهت بررسی ماندگاری آموزش پس از آزمون مجدد با فاصله یک ماه پس از آزمون اولیه از هر دو گروه اخذ گردید. داده‌ها کدگذاری شده و توسط نرم افزار SPSS ویرایش ۱۹ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در تحلیل داده‌ها از آزمون تی تست، آزمون کای اسکوار، تی زوجی و آزمون آنالیز واریانس اندازه‌گیری‌های تکراری استفاده شد.

**یافته‌ها:** اختلاف میانگین نمره حساسیت اخلاقی پرستاران قبل از مداخله در دو گروه از نظر آماری معنی‌دار نبود ( $P = ۰/۴۲۰$ ) و هر دو گروه یکسان بودند. میانگین نمرات حساسیت اخلاقی پرستاران بعد از مداخله در گروه آزمون و کنترل، دارای تفاوت معناداری بود ( $P < ۰/۰۰۱$ ). مقایسه تغییرات در میانگین نمرات حساسیت اخلاقی در طول دوره مطالعه در گروه مداخله و کنترل، که در واقع ماندگاری آموزش را مشخص می‌کند نشان داد که تغییرات میانگین نمرات حساسیت اخلاقی در طول دوره مطالعه در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل دارای تفاوت آماری معنی‌دار می‌باشد ( $P < ۰/۰۰۱$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این پژوهش نشان داد که انتقال دانش و آموزش از طریق خاطره‌گویی بر بهبود و ارتقا حساسیت اخلاقی پرستاران موثر است، از این رو گنجاندن آن در برنامه‌های آموزشی پرستاران، به عنوان یک ابزار آموزشی، می‌تواند گامی در جهت تسهیل آموزش حساسیت اخلاقی به پرستاران محسوب گردد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، پرستاران، حساسیت اخلاقی، خاطره‌گویی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پزشکی  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پزشکی

ششمین گنگره اخلاق پزشکی  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## غفلت از فضایل اخلاقی در کد اخلاق حرفه‌ای و قصور پزشکی

**محمود عباسی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، تهران، ایران.  
**فروزان اکرمی:** دانشجوی دکتری تخصصی پژوهش، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق حرفه‌ای در واقع مصداق بخشیدن به هنجارهای اخلاقی کلی در زمینه فعالیت‌های پزشکی است. قواعدی مثل رضایت آگاهانه و محرمانگی در پزشکی ریشه در الزامات اخلاقی کلی‌تری مثل اصل احترام به خود مختاری افراد و حفاظت از آنها در برابر ضرر و زیان دارند. مقاله حاضر با هدف مروری بر ساختار کدهای اخلاق حرفه‌ای تدوین گردیده است.

**روش:** در این مطالعه مروری برای پاسخ به این سوال که نظام‌نامه/کدهای اخلاق حرفه‌ای در فعالیت‌های پزشکی از جمله پرستاری و مامایی از چه ساختاری بایستی برخوردار باشد، از روش کتابخانه‌ای برای مطالعه کتب مرجع و مقالات و متون مرتبط استفاده شد.

**یافته‌ها:** از پزشکی باستان تا امروز؛ پزشکان نظام‌نامه‌های حرفه‌ای خود را بدون اینکه آنها را در معرض پرسش و یا پذیرش بیماران و عموم مردم قرار دهند؛ برای خود تدوین می‌کرده‌اند و از این‌رو این نظام‌نامه‌ها به ندرت به چیزی ورای سنت‌ها و قضاوت‌های پزشکان از جمله استانداردهای کلی اخلاقی اشاره داشته‌اند. به نظر می‌رسد که چیدمان هنجارهای حرفه‌ای در این نظام‌نامه‌ها بیشتر به دفاع از منافع اعضا گرایش داشته است، تا پیشنهاد یک دیدگاه بی‌طرفانه اخلاقی که حاکی از اهمیت سلامت بیماران و جامعه باشد. روند تدوین این کدها بیانگر غفلت از فضایل اخلاقی و صرفاً تکیه بر استانداردهای عمل و وظایف حرفه‌ای است. در حالی که اخلاق مبتنی بر مراقبت فقط بر آنچه که گروه پزشکی و کارکنان سلامت انجام می‌دهند، مثلاً نقض یا پاسداشتن رازداری، تأکید نمی‌کند؛ بلکه به اینکه آنها چگونه و با چه کیفیتی به آن اعمال مبادرت می‌ورزند، انگیزه‌های اعمال و اینکه آیا اعمال آنها روابط موجود را ترقی می‌بخشد یا تنزل می‌دهد؛ توجه خاص دارد. قابل اعتماد بودن، حساسیت در مواجهه با مشکلات بیماران، و کیفیت مراقبت، بخش جدایی‌ناپذیر و ضروری برای یک زندگی حرفه‌ای اخلاقی برای گروه پزشکی است.

**نتیجه‌گیری:** نظر به فضیلت‌گرایی اخلاق اسلامی، در نظر قرار دادن فضایل اخلاقی در کدهای اخلاق حرفه‌ای گروه پزشکی توصیه می‌گردد. این فضیلت‌ها در واقع شاخص‌ها و استانداردهایی هستند که می‌توانند برای ارزیابی شایستگی حرفه‌ای مورد استفاده قرار گیرند. این فضیلت‌های حرفه‌ای، سبب آمادگی حرفه‌مندان برای عمل در راستای اهداف حرفه و پیشگیری از قصور پزشکی می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، فضایل اخلاقی، قصور پزشکی

## حریم خصوصی بیمار از دیدگاه پرسنل اتاق عمل

زهرا رویانی: کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران.

سپهילה کلانتری: کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران.

زهرا سبزی: دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حریم خصوصی یکی از حقوق بنیادین بیمار است. اتاق عمل به عنوان یکی از محیط‌های پیچیده در مراکز درمانی می‌باشد که به دلیل غیرقابل پیش‌بینی بودن شرایط و مواجهه با موقعیت‌های جدید و غیرمنتظره به عنوان یک محیط پر استرس هم برای بیمار و هم پرستار است. در نتیجه حفظ حریم خصوصی بیماران تحت جراحی در این محیط نیاز به توجه ویژه‌ای دارد.

**روش:** پژوهش حاضر مطالعه‌ای مبتنی بر رویکرد کیفی است. که هدف آن کشف معنای کرامت انسانی و حریم خصوصی از دیدگاه کارشناسان اتاق عمل است. در این پژوهش با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند ۱۵ مشارکت‌کننده انتخاب شدند و طی ۱۶ جلسه مصاحبه‌ای عمیق، فردی و نیمه ساختاریافته با آنان داده‌های مطالعه گردآوری شد. متن مصاحبه‌های ضبط شده پس از مکتوب‌سازی، بر مبنای الگوریتم lundman, graneheim تحلیل محتوای کیفی انجام شد. مصاحبه‌های مذکور تا زمان دستیابی به یک تفسیر غنی و عدم استخراج داده‌های جدید ادامه یافت.

از تجزیه و تحلیل داده‌ها، در ارتباط با حریم خصوصی درون مایه اصلی "مراقبت امنیت محور" مفهوم پردازی شد.

**یافته‌ها:** این مطالعه نشان داد حریم خصوصی بیمار یکی از نیازهای مهم بیماران از دیدگاه پرستاران است.

**نتیجه‌گیری:** حریم خصوصی به عنوان یکی از حقوق بنیادین بیمار در محیط اتاق عمل به دلیل طبیعت و محیط متفاوت آن که درگیر رعایت ارزش‌های اخلاقی خاصی است، اهمیت ویژه‌تری پیدا می‌کند.

### کلیدواژه‌ها:

حریم خصوصی، پرستاران، اتاق عمل، ایران

## استقرار فوریت پزشکی (۱۱۵)، اخلاقی یا غیراخلاقی

**محسن رضایی آدریانی:** استادیار، گروه اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.  
**جنت مشایخی:** دانشجوی دکترای تخصصی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** خستگی به دلیل فشار کاری بالا یکی از عواملی است که امکان خطای کارکنان سلامت را افزایش می‌دهد. در این حالت رعایت اصل لا ضرر ولا ضرار و در تعبیر اخلاق پزشکی، ضرررسانی به بیماران؛ کمتر ممکن خواهد شد. از سوی دیگر برای خیر رساندن (سودرسانی) به بیمار، حفظ آمادگی برای ارائه خدمات در بالاترین سطح استاندارد، در همهی قسمت‌های نظام سلامت به ویژه در بخش‌های فوریتی، واجب و ضروری است.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مروری است و با کلیدواژه‌های کدهای اخلاقی، پرستاران انجام شد. برای جستجو کلیدواژه‌ها به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه‌های اینترنتی scinedirect، OVID، PubMed و SID به کار گرفته شد. در بین مقالات استخراج شده از بانک‌های اطلاعاتی مختلف، با مطالعه عنوان و سپس چکیده این مقالات مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** یکی از اقداماتی که در برخی موارد به صورت عمومی (برای همه) و در برخی موارد به صورت موردی و اختصاصی درباره برخی پایگاه‌های فوریت‌های پزشکی اجرا می‌شود، استقرار در خارج پایگاه است. اغلب موارد عمومی در ایام تعطیلات و مسافرت‌ها برای کسب اعتماد عمومی انجام می‌شود. موارد اختصاصی استقرار به درخواست یک سازمان، غالباً در هنگام تجمع افراد در یک محل (حتی در مواردی جلسه اعضای یک حزب سیاسی) اجرا می‌شود. استدلال استقرار اختصاصی کوتاه شدن زمان دسترسی در صورت بروز نیاز احتمالی به خدمات فوریت‌ها است. بنا بر اصل عدالت، اگر تجمع چند نفر در یک محل بتواند درخواست استقرار را موجه کند باید به همه افراد اعلام شود و برای همه تجمع‌های قانونی ممکن و در دسترس باشد. این امر برای فوریت‌های پزشکی با امکانات موجود بسیار سخت و قریب به محال است.

علاوه بر این همه انسان‌ها آفریده خداوند و در زمره بندگان اویند. افراد حاضر در یک تجمع، برتری بر دیگر انسان‌های حاضر در آن شهر ندارند. به استناد اصل کرامت انسانی و بر اساس اصل عدالت، رسیدگی به افراد حاضر در یک تجمع انسانی با دیگر انسان‌های غایب از آن تجمع تفاوتی ندارد. استقرار نیروهای یک پایگاه در یک تجمع برای رسیدگی به مددجویان احتمالی، مانع رسیدگی آنان به مددجویان بالفعل خواهد شد.

از سوی دیگر استقرار یک کد در یک نقطه خاص، عملاً به معنی غیرعملیاتی شدن آن پایگاه در مدت استقرار است. طی مدت استقرار پایگاه، مأموریت‌ها و رسیدگی به بیماران محدوده عملیاتی آن پایگاه برعهده پایگاه‌های همجوار قرار می‌گیرد. در این حالت دسترسی بیماران محدوده عملیاتی آن پایگاه کاهش و زمان رسیدگی به بیماران طولانی‌تر از حالت عادی خواهد بود. این حالت به معنی نقض اصل عدالت است. نکته مهم دیگر، خستگی کارشناسان فوریت‌ها در هنگام استقرار و کاهش آمادگی آنان برای مأموریت‌های باقی مانده زمان نوبت کاری است. این امر موجب کاهش قدرت سودرسانی و افزایش احتمال ایجاد آسیب ناخواسته (عدم رعایت ضرررسانی) به بیماران است.

**نتیجه‌گیری:** در صورت ضرورت قطعی استقرار، به نظر می‌رسد راه بهتر آن باشد که با پیش‌بینی قبلی همکاری که در آن روز در نوبت کاری نیستند و وقت آزاد دارند به صورت اضافه در مرکز حاضر شوند و با استفاده از آمبولانس و تجهیزات آماده به خدمت، یک تیم اضافه بر سازمان به محل استقرار اعزام شوند. در این حالت بدون اینکه هیچ پایگاهی از گردونه خدمات‌رسانی خارج شود و دسترسی عموم مردم کاسته شود، خدمت‌رسانی برای آن تجمع هم انجام شده است.

### کلیدواژه‌ها:

ضرررسانی، سودرسانی، عدالت، اخلاق پزشکی، فوریت‌های پزشکی، پایگاه، استقرار

## بررسی میزان مهارت اطلاع رسانی اخبار بد براساس پروتکل اسپاکس در میان دانشجویان دستپاری پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

**آرمین آزادی:** دپارتمان کتابداری پزشکی و علم اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.  
**محمد هیوا عبدخدا:** استادیار دپارتمان کتابداری پزشکی و علم اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.  
**شفیع حبیبی:** دپارتمان کتابداری پزشکی و علم اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در حال حاضر بررسی میزان آشنایی و مهارت دستیاران پزشکی در اطلاع رسانی اخبار بد یکی از موضوعهای مهم در آموزش پزشکی می باشد. پزشکان ممکن است در شرایطی قرار گیرند که ناچار به ارائه اخبار یا گزارش هایی ناخوشایند به بیماران خود باشند. این اخبار که به اصطلاح اخبار بد نامیده می شوند، برای بیماران و بستگان آنها خبری سخت و ناخوشایند بوده که می تواند آنها را از لحاظ روحی و روانی آسیب پذیر ساخته و واکنش های نامطلوبی را در آنها ایجاد نماید. هدف از مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان آشنایی و مهارت دستیاران پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در اطلاع رسانی اخبار بد بر اساس پروتکل SPIKES انجام شد.

**روش:** این مطالعه به روش توصیفی - تحلیلی از نوع پیمایشی با حجم نمونه ۱۵۲ نفر براساس جدول تعیین نمونه کوکران تعیین شد، و از روش های آماری توصیفی «میانگین، میانه و نما» استفاده شد برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه دویخشی استفاده شد که شامل ۲۰ سؤال درباره میزان آشنایی با نحوه اطلاع رسانی خبر بد و ۴۰ سؤال در خصوص میزان مهارت با نحوه اطلاع رسانی خبر بد بر اساس پروتکل شش مرحله SPIKES مورد استفاده قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده ها نیز از نرم افزار آماری SPSS استفاده شد.

**یافته ها:** یافته های پژوهش نشان داد که دستیاران پزشکی بیشترین مهارت را در مرحله پنجم از پروتکل SPIKES (شناخت احساسات بیمار و ابراز همدردی با وی) با میانگین ۴/۳۷ و کمترین مهارت را در مرحله سوم پروتکل SPIKES (بررسی میزان آمادگی بیمار برای دریافت کل یا قسمتی از خبر) با میانگین ۴/۰۱ داشته اند. بررسی اختلاف معنادار بین مهارت و عملکرد برحسب جنس (زن، مرد) و سن نشان داد که اختلاف معناداری بین مهارت و عملکرد زنان و مردان برحسب جنس، سن در اطلاع رسانی اخبار بد بر اساس پروتکل SPIKES وجود ندارد. اما بررسی اختلاف معنادار بین مهارت و عملکرد برحسب سابقه کار نشان داد که اختلاف معناداری بین عملکرد افراد شرکت کننده در مطالعه در اطلاع رسانی اخبار بد بر اساس پروتکل SPIKES برحسب سابقه کار وجود دارد.

**نتیجه گیری:** نتایج این پژوهش نشان داد که مهارت دستیاران پزشکی در اطلاع رسانی اخبار بد بر اساس پروتکل SPIKES در سطح مطلوبی نیست. دستیارانی که سابقه کار بیشتری دارند، مهارت بیشتری در دادن خبر بد برحسب پروتکل SPIKES دارند. بنابراین، آموزش مهارت های اطلاع رسانی خبر بد بر اساس پروتکل SPIKES بایستی مورد توجه دست اندرکاران آموزش قرار گیرد.

### کلیدواژه ها:

رساندن خبر بد، اخلاق پزشکی، بیمار، دستیار پزشکی، پروتکل SPIKES

## مروری بر کرامت سالمندان و عوامل مرتبط با آن

**زهرآ خلیلی:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ایران.  
**محدثه گیلانی:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ایران.  
**احترام السادات ایلائی، نویسنده مسئول:** عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** یکی از اساسی‌ترین مواردی که بایستی در مراقبت از سالمندان رعایت شود، حفظ کرامت آنهاست. رعایت کرامت انسانی سالمندان، با توجه به داشتن بیماری‌های مزمن و کاهش توانمندی جسمانی در هنگام مراقبت‌ها و کنترل سلامت کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد. بر همین اساس هدف از این مطالعه، مروری بر کرامت سالمندان و عوامل مرتبط با آن می‌باشد.

**روش:** مطالعه‌ی مروری حاضر با بررسی مقالاتی که از سال ۲۰۰۰ تا پایان سال ۲۰۱۷ میلادی در زمینه کرامت در سالمندان به زبان‌های فارسی و انگلیسی منتشر شده بودند، انجام شد. با استفاده از کلیدواژه در عنوان و یا چکیده مقاله در پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran, Google Scholar, SID, Medlib, Iranmedex برای مطالعات فارسی زبان و مقالات به زبان انگلیسی در پایگاه‌های PubMed, Science direct, Google scholar, proquest Elsevier جستجو انجام شد. کلیدواژه‌های فارسی شامل کرامت، منزلت، شان، با تک تک واژه‌های افراد مسن، سالمند و سالخورده بود. این کلیدواژه‌ها در زبان انگلیسی شامل Dignified care, dignity با تک تک واژه‌های aging, elderly, old people بوده است.

**یافته‌ها:** پس از جستجو ۶۷ مقاله یافت شد که در نهایت ۱۰ مقاله واجد معیار ورود به مطالعه شناخته شدند. یافته‌ها نشان داد احترام، برقراری ارتباط مناسب، رعایت حریم خصوصی و رازداری، حفظ استقلال و ارائه مطلوب خدمات از عوامل ارتقا دهنده احساس کرامت در سالمندان می‌باشند. از طرف دیگر بی‌احترامی به سالمندان و برقراری ارتباط نامطلوب، نادیده گرفتن نیاز آنان به استقلال و تصمیم‌گیری، بستری شدن در بیمارستان و ارائه نامناسب خدمات، نداشتن حریم خصوصی، ناتوانی در انجام فعالیت‌های روزمره، بازنشستگی و وابستگی اقتصادی از عوامل تهدید کننده کرامت در سالمندان محسوب می‌شوند.

**نتیجه‌گیری:** پرستاران و مراقبین سالمندان باید رعایت شان و منزلت آنان را وظیفه خود دانسته و با توجه به عواملی که زمینه ساز ارتقاء و یا تضعیف کرامت این قشر از جامعه می‌باشند، وظایف انسانی خود را به شایستگی انجام دهند.

### کلیدواژه‌ها:

کرامت، منزلت، شان، سالمند، مطالعه مروری

## شایستگی دانشجویان پرستاری ایرانی در ارائه مراقبت معنوی به بیماران: یک مطالعه مقطعی

**حسن بابامحمدی، نویسنده مسئول:** دانشیار، دکتری تخصصی پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

**آرزو تفرشی:** دانشیار، دکتری تخصصی پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

**شکوفه خوشبخت:** کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

**راهب قربانی:** استاد، دکتری تخصصی آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** ارائه مراقبت معنوی به عنوان یکی از ابعاد مراقبت پرستاری کل نگر نیازمند شایستگی لازم در این زمینه می‌باشد. این مطالعه با هدف تعیین شایستگی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان در ارائه مراقبت معنوی به بیماران صورت گرفت.

**روش:** در این مطالعه مقطعی، تمامی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان ترم ۲ و بالاتر ( $n=224$ ) به روش سرشماری انتخاب شدند. نهایتاً ۱۷۹ نفر از آنان که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند به عنوان نمونه پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها Spiritual Care Competence Scale بود. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS 23.0 و آزمون‌های آماری شاپیروویلک، من ویتنی و ضریب همبستگی اسپیرمن در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار نمره کل شایستگی دانشجویان در ارائه مراقبت معنوی  $98/9 \pm 11/1$  بوده است. کمترین نمره ۶۰ و بالاترین نمره ۱۳۱ بوده است. ۴۵/۳ درصد دانشجویان نمره بین ۶۳-۹۸ (متوسط) و ۵۳/۶ درصد نمره بالاتر از ۹۸ (بالا) کسب نمودند.

**نتیجه‌گیری:** دانشجویان پرستاری شرکت‌کننده در مطالعه حاضر از صلاحیت متوسط و بالایی در ارائه مراقبت معنوی به بیماران برخوردار بودند. با توجه به اهمیت مراقبت معنوی و لزوم برخورداری پرستاران و دانشجویان پرستاری از صلاحیت کافی در ارائه مراقبت معنوی به بیماران، توجه به بهبود و افزایش کیفیت آموزش مراقبت معنوی به دانشجویان پرستاری در کنار دیگر مهارت‌های پرستاری، فراهم نمودن بستر مناسب برای ارائه مراقبت معنوی و نهادینه کردن مفهوم معنویت حائز اهمیت و ضروری به نظر می‌رسد.

### کلیدواژه‌ها:

شایستگی، مراقبت معنوی، دانشجوی پرستاری، ایران

## تبیین ادراک پرستاران در خصوص اخلاق حرفه‌ای: یک تحلیل محتوای کیفی

**علی دهقانی، نویسنده مسئول:** استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.  
**افضل شمس:** استادیار، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.  
**سهیلا کشاورزی:** دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، مرودشت، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** امروزه محیط‌های مراقبت بهداشتی سریعاً در حال تغییر است و پرستاران روزانه در عملکرد خودشان با موضوعات اخلاقی متنوعی مواجه هستند. از طرفی پرستاری بر پایه اخلاق استوار بوده و رعایت ضوابط اخلاقی منجر به بهبود خدمات پرستاری می‌گردد. هدف از مطالعه حاضر بررسی ادراک پرستاران در خصوص اخلاق حرفه‌ای با استفاده از یک مطالعه کیفی می‌باشد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی است. در این مطالعه تعداد ۲۶ نفر از پرستاران با حداقل ۲ سال سابقه کار با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند مشارکت داشتند. داده‌ها با استفاده از مصاحبه انفرادی و نیمه ساختار یافته جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای قراردادی صورت گرفت. دقت و اعتبار داده‌ها نیز با استفاده از معیارهای لینکلن و گوبا بررسی شد.

**یافته‌ها:** تحلیل داده‌ها منجر به استخراج چهار طبقه اصلی شامل تعهد حرفه‌ای، استانداردهای کمی و کیفی محیط کار، عوامل ارتباطی - سازمانی و آموزش اثربخش گردید. هر کدام از طبقات دارای چندین زیرطبقه بودند.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد عوامل متعددی در محیط مراقبت بالینی در خصوص اخلاق حرفه‌ای بر پرستاران و عملکرد آنان تاثیرگذار است. از این رو توجه به اهمیت اخلاق حرفه‌ای برای پرستاران و آگاهی از عوامل تاثیر گذار در این خصوص می‌تواند زمینه را برای برنامه‌ریزی و رفع موانع اخلاقی به منظور ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری فراهم آورد.

### کلیدواژه‌ها:

ادراک، اخلاق حرفه‌ای، مراقبت بالینی، پرستاران، مطالعه کیفی

## بررسی نگرش پرستاران شاغل در خصوص اخلاق حرفه‌ای پرستاری

مطهره فرامرز پور: مربی دانشکده پرستاری مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران به عنوان یکی از ارائه‌دهندگان خدمات سلامت مسئول ارائه مراقبت به مراجعه‌کنندگان و بیماران بر اساس مسائل اخلاقی هستند. آنها در جهت مدیریت مناسب و انجام مراقبت‌های سالم در جهان در حال تغییر نیازمند دانش اخلاقی کارآمد می‌باشند. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به علوم پزشکی زاهدان انجام گردید.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است. نمونه پژوهش شامل ۱۳۷ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۴ بود که به صورت نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بررسی نگرش اخلاقی در حرفه پرستاری بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری یو من ویتنی، کروسکال والیس، ضرایب همبستگی اسپیرمن در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ با سطح معناداری  $P \leq 0/05$  تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اکثریت واحدهای مورد مطالعه ۷۴/۵ درصد دارای نگرش مثبت بوده و تنها ۲۶/۱ درصد از آنها دارای نگرش منفی بودند. اختلاف معنی‌داری بین نگرش پرستاران نسبت به اخلاق حرفه‌ای بر حسب مشخصات دموگرافیک وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** نظر به اینکه پرستاران در حرفه‌ی مراقبتی با موقعیت‌های جدی برخورد می‌کنند که نیاز به توانایی‌های اخلاقی و قانونی در تصمیم‌گیری اخلاقی می‌باشد باید به مسایل اخلاقی مربوط به حرفه‌شان حساس باشند. از این رو، ضروری است تا پرسنل پرستاری از نگرش‌های منفی که ممکن است بر چگونگی ارائه خدمات مراقبتی آن‌ها تأثیر سویی بگذارد اجتناب نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

نگرش، پرستار، اخلاق حرفه‌ای، پرستاری.



## ابعاد اخلاق حرفه‌ای در توسعه سلامت

سمیرا شهباززادگان: دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** با گسترش ابعاد سلامت، ابعاد مسائل اخلاقی مرتبط با آن نیز گسترش یافته است. برای ارائه موثرتر خدمات سلامت در دانشگاه‌ها در حوزه بهداشت و درمان باید رعایت اخلاق در تمام ابعاد آن مدنظر قرار گیرد به این منظور این مطالعه با هدف بررسی ابعاد اخلاق حرفه‌ای در توسعه سلامت انجام شد.

**روش:** این مطالعه با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی با کلیدواژه‌های اخلاق حرفه‌ای، آموزش پزشکی Medical Education و ethics Health service در موتورهای جستجوگر انجام گردید.

**یافته‌ها:** ابعاد مسائل اخلاقی در آموزش پزشکی شامل اخلاق در حوزه پژوهش، آموزش و ارائه خدمات می‌باشد. تدوین اخلاق در حوزه پژوهش با سابقه‌تر از سایر حوزه‌ها است بطوری که کدهای اخلاق در پژوهش از حدود بیست سال پیش در دانشگاه‌ها تدوین شده و به اجرا در می‌آید. در حوزه معاونت آموزشی این مسئله نوپا بوده و از حدود یک سال پیش در حوزه معاونت آموزشی تشکیل شده و در حال اجرا است. در حوزه‌های ارائه خدمات بدلیل اینکه حوزه‌های بهداشت و درمان مستقیماً با مردم مرتبط هستند و برنامه‌ریزی اخلاقی در این حوزه باید به صورت منسجم صورت گیرد و نهادهای سازای اخلاق حرفه‌ای در بین اعضای هیات علمی، دانشجویان و کارکنان نظام سلامت لازم است.

**نتیجه‌گیری:** مسئله اخلاق حرفه‌ای موضوعی کلی و فراگیر است که باید در تمامی حوزه‌های پژوهش، آموزش و ارائه خدمات نظام سلامت به آن توجه شود. رسیدن به این هدف و سایر اهداف در حوزه توسعه اخلاق حرفه‌ای نیازمند ابزارهایی است که باید با همکاری تمامی حوزه‌های وزارت بهداشت فراهم گردد. تربیت نیروهای اخلاق مدار در نظام سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است. همچنین باید اقداماتی طراحی شود تا مباحث اخلاقی در بستر ارائه خدمات به مردم کمک بیشتری نماید و ایجاد تسهیلاتی در حوزه سلامت حقوق بیماران نیز حفظ گردد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، پژوهش، آموزش، ارائه خدمات، آموزش پزشکی

## شفقت در بخش مراقبت ویژه قلبی: یک موضوع اخلاقی در پرستاری

سیما بابایی: استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** تجربه بیماری و بستری شدن در بخش به خصوص اگر این بیمار در بخش‌های پر تنشی مانند بخش مراقبت ویژه یا بستری باشد برای فرد و خانواده بسیار متفاوت با سایر بیماری‌ها و استرس‌های منفی خواهد بود. نقش پرستاران در مراحل مختلف تشخیص، درمان و مراقبت از بیماران بسیار واضح و حیاتی می‌باشد. پرستاران عضو مهمی از تیم درمانی هستند که بیشترین زمان را با بیماران سپری می‌کنند. رعایت اصول اخلاقی در مراقبت از همه بیماران بسیار مهم می‌باشد. در میان مفاهیم مهم در پرستاری، مفاهیمی مانند، دلسوزی و شفقت بعنوان یک عملکرد عمیق احساسی و هیجانی در مراقبت از بیمار بسیار حائز اهمیت است. اولین کد اخلاقی پرستاری در انجمن پرستاران آمریکا، این است، که پرستار در روابط حرفه‌ای، باید با شفقت و احترام عمل نماید. پرستاری با دیدگاه کل‌نگر هرگز مراقبت بدون شفقت را نمی‌پذیرد، چرا که پرستاری بدون مفهوم شفقت معنا نخواهد داشت، از سوی دیگر می‌توان اینگونه بیان نمود که تنها با این نوع مراقبت است که می‌توان آسوده خاطر بود که پرستار وظیفه اخلاقی و معنوی خود را در قبال بیمار بر مبنای دانش پرستاری به خوبی انجام داده است. با اضافه شدن مفهوم مهرورزی به مراقبت‌های سلامتی، چالش پرستاری معاصر به شدت افزایش یافته است. هدف از این مطالعه، تبیین مفهوم شفقت در پرستاران بود.

**روش:** این مطالعه به روش کیفی، در بخش‌های ویژه قلبی شهر اصفهان انجام شد. تعداد مشارکت کنندگان ۲۰ نفر، که شامل ۱۵ پرستار، ۵ بیمار بودند. داده‌ها از طریق مصاحبه و مشاهده، به روش نمونه‌گیری هدفمند جمع‌آوری و اطلاعات به روش تحلیل محتوای کیفی گرانهم و لاندمن آنالیز شد. مدت مطالعه ۱۲ ماه به طول انجامید.

**یافته‌ها:** تجزیه و تحلیل داده‌ها سه طبقه را به عنوان مفهوم شفقت در پرستاران نشان داد که عبارتند از: هم احساسی و تمایل برای برقراری ارتباط با شخص دیگر، ترویج و پذیرش احساسات مثبت و منفی دیگران، برخورداری از توان انجام وظایف مراقبتی کمکی-حمایتی و توانمندی در برقراری ارتباط دوستانه با تیم درمان.

**نتیجه‌گیری:** رفتارهای اخلاقی از فعالیت‌ها و کارهای مربوط به بیمار که پرستاران بخش ویژه انجام می‌دهند منتج شده و متناسب با فرهنگ ایران است. نتایج این مطالعه می‌تواند در درک اهمیت ویژگی‌های مهرورزی و گنجاندن این اصول در برنامه مراقبت شخصی و فراهم کردن یک محیط مراقبت مورد انتظار همراه با شفقت، صرف نظر از هرگونه کمبودهای محیط کاری موثر باشد.

### کلیدواژه‌ها:

شفقت، موضوع اخلاقی، مراقبت ویژه قلبی، مطالعه کیفی

## آسیب شناسی مسائل اخلاقی سالمندان در رسانه‌های اجتماعی

**لیلا صادق مقدم، نویسنده مسئول:** استادیار، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

**نیلوفر سعادت:** دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

**فاطمه مردانی:** دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

**معصومه امیری دلویی:** مربی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

**مریم مرادی:** مربی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** ایران یکی از سه کشور پیشتاز در تغییرات جمعیتی به سمت سالمند شدن است و همین امر باعث شده است که عده کثیری از مخاطبین رسانه‌ها را سالمندان تشکیل دهند. این مطالعه با هدف تعیین آسیب شناسی مسائل اخلاقی در رسانه‌های اجتماعی داخلی انجام شد.

**روش:** در این مطالعه، تعدادی از پرتیراژ ترین، پر مخاطب‌ترین و پر بیننده‌ترین رسانه‌های اجتماعی را از لحاظ معیارهایی همچون، دسترسی پذیری، تناسب با نیازها و ویژگی‌های سالمندان، و دیدگاه پنهان و آشکار آنها نسبت به سالمند و پدیده سالمندی، با ابزار پژوهشگر ساخته با ایت‌های کمی و کیفی با انجام مصاحبه و بصورت گروهی، نظرات متخصصین در این حوزه جمع‌آوری و مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** از بررسی رسانه‌های نوشتاری، مواردی که نشان از تمرکز بر جنبه‌های منفی پیری و استیگمای منفی نسبت به سالمندان با عباراتی همچون: ناتوانی، عدم کارآمدی، وابستگی، هزینه بری داشت و همچنین محتوا، نوع نوشتار و خط مناسب با ویژگی‌های سالمندان نبود. در رسانه‌های شنیداری؛ رادیو با اختصاص دادن مطالب آموزشی، داستان و موضوعات اجتماعی مرتبط با سالمندان در وضعیت نسبتاً مناسبی قرار داشت. رسانه‌های دیداری که تلویزیون کشور و شبکه‌های آن مورد بررسی قرار گرفت با توجه به محتوا و زمان اختصاص داده شده از معرفی نقش‌ها و حالات کلیشه‌ای ترحم آمیز و نمای بد خانه سالمندان تا وضعیت‌هایی همچون اقتدار و پختگی متغیر بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به این موضوع که سالمندان زیادی اکثریت اوقات خود را در رسانه‌های مختلف اجتماعی می‌گذرانند، اهمیت پیگیری مسائل مرتبط با رسانه‌های اجتماعی و ارتباط آنها با سالمندی نیاز به بررسی، تحقیق و اطلاع‌رسانی مناسب دارد.

### کلیدواژه‌ها:

آسیب شناسی، اخلاق، سالمند، رسانه‌های اجتماعی.

## بررسی همبستگی استدلال اخلاقی و شجاعت اخلاقی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی همدان ۱۳۹۶

**سیده نیره فلاحان، نویسنده مسئول:** مربی، گروه پرستاری داخلی و جراحی، عضو مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن، دانشکده پرستاری و مامایی همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

**مهناز خطیبان:** دانشیار، گروه پرستاری داخلی و جراحی، عضو مرکز تحقیقات مراقبت مادر و کودک، دانشکده پرستاری مامایی همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

**علیرضا سلطانیان:** دانشیار، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** امروزه پرستاران نظام سلامت با معضلات اخلاقی پیچیده‌ای مواجه هستند. این امر شرایطی را مهیا می‌کند که انجام کار صحیح اغلب با ارزش و باورهای سایر ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی مغایرت دارد. در این شرایط حفظ تعهد خود به بیماران، نیازمند شجاعت اخلاقی حاصل از توانمندی استدلال اخلاقی است که در تصمیم‌گیری بسیار مؤثر می‌باشد.

**روش:** مطالعه توصیفی- همبستگی حاضر بر پرستاران ۵ بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. با روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای بر اساس تعداد پرستاران در هر بیمارستان، ۲۲۴ پرستار در مطالعه شرکت نمودند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه دموگرافیک شامل اطلاعات هویتی فرد، پرسشنامه‌ی شجاعت اخلاقی حرفه‌ای Sekerka، پرسشنامه آزمون استدلال اخلاقی پرستاری Nursing Dilemma Test بود که به صورت حضوری در اختیار آنان قرار گرفت. تجزیه و تحلیل آماری این پژوهش به کمک آزمون‌های تی-تست، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون یا همتای ناپارامتری آنها که آزمون‌های من-ویتنی یا کروسکال-والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن با نرم افزار (SPSS نسخه ۱۶) صورت پذیرفت. سطح معنی داری آزمون‌ها برابر با ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** اکثر شرکت کنندگان در رده سنی ۲۲-۲۸ ساله (۵۴/۵٪)، زن (۶۶٪)، متأهل (۵۴/۹٪) با مدرک کارشناس پرستاری (۹۶/۴٪)، سابقه کاری ۱-۷ سال (۶۳/۴٪) و شاغل در شیفت کاری صبح (۴۵/۵٪) بودند. میانگین نمره استدلال اخلاقی جامعه پژوهش  $43/16 \pm 5/93$  و میانگین نمره شجاعت اخلاقی  $56/17 \pm 10/329$  بود. همچنین ارتباط مثبت معنی داری بین توانایی استدلال اخلاقی و نمره شجاعت اخلاقی پرستاران مورد مطالعه مشاهده شد ( $r=267/0$ ,  $P<0/001$ ). ارتباط منفی و معنی داری بین میانگین سن پرستاران و نمره استدلال اخلاقی و شجاعت اخلاقی ( $F=5/744$ ,  $p<0/001$ )، ( $F=5/309$ ,  $p<0/001$ ) به دست آمد. ارتباط معنی داری در استدلال اخلاقی زنان نسبت به مردان و پرستاران بخش جراحی نسبت به سایر بخش‌ها مشاهده شد ( $p<0/001$ ). تفاوت معنی داری بین استدلال اخلاقی در گروه‌های مورد مطالعه برحسب وضعیت تاهل، نوبت کاری، سابقه کاری و محل تحصیل پرستاران و سطح تحصیلات وجود نداشت. همچنین تفاوت معنی داری بین شجاعت اخلاقی در گروه‌های مورد مطالعه برحسب جنسیت به دست نیامد. در صورتی که میانگین نمرات شجاعت اخلاقی در پرستاران مجرد نسبت به متأهلین ( $p<0/001$ )، دارای شیفت کاری عصر نسبت به سایر شیفت‌های کاری ( $p<0/001$ ) پرستاران بخش کودکان نسبت به سایر بخش‌ها ( $p<0/001$ ) و پرستاران کارشناسی ارشد نسبت به کارشناسی ( $p<0/001$ ) و پرستاران فارغ التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی همدان نسبت به دانشگاه آزاد ( $p<0/001$ ) به طور معنی داری بیشتر بود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که هر چند میانگین استدلال اخلاقی و شجاعت اخلاقی در پرستاران در سطح متوسطی قرار داشت، این دو با یکدیگر ارتباط مثبت معناداری داشتند. ارتباط مهم و منفی بین سن پرستاران و استدلال اخلاقی و شجاعت اخلاقی آنان به دست آمد. شجاعت اخلاقی پرستاران مجرد نسبت به متأهلین، دارای شیفت کاری عصر نسبت به سایر شیفت‌های کاری و پرستاران فارغ التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی همدان نسبت به دانشگاه آزاد و پرستاران کارشناس ارشد بیشتر بود. لذا به مدیران و مسئولان پرستاری جهت ارتقای کیفیت اخلاق پرستاری پیشنهاد می‌شود که این عوامل مهم و مرتبط با استدلال اخلاقی و شجاعت اخلاقی را به ویژه در بازآموزی مد نظر قرار دهند.

### کلیدواژه‌ها:

پرستاران، شجاعت اخلاقی، استدلال اخلاقی

## درک گروه پرستاری از رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای اساتید در آموزش بالینی: یک تحقیق کیفی

**زهره بادیه پیمای:** استادیار، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.  
**شهرزاد یکتا طلب، نویسنده مسئول:** دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.  
**زهره بادیه پیمای جهرمی:** دانشجوی دکترای تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.  
**مرضیه مومن نسب:** استادیار، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در محیط بالین سه جز اصلی بیمار، دانشجو و استاد، به عنوان سه انسان، در ارتباط تنگاتنگ و در جهت رسیدن به اهداف مشترک بهبود بیمار و آموزش دانشجو با هم در تعامل هستند و توجه به بحث اخلاق چه در مضمون مراقبت و درمان از بیمار و چه در امر آموزش به دانشجو و تربیت وی برای پیشبرد سطح علمی و عملی وی، اهمیت بسزایی دارد. هدف از این مطالعه با هدف درک گروه پرستاری از رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای اساتید در آموزش بالینی انجام شده است.

**روش:** داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۲ دانشجوی کارشناسی پرستاری، ۲ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، ۲ نفر از اساتید بالینی گروه پرستاری و ۴ پرستار در دانشگاه علوم پزشکی شیراز جمع‌آوری گردید. مصاحبه‌ها خط به خط دست‌نویس و بر اساس آنالیز محتوای قراردادی تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** یافته‌های این بررسی سه درون‌مایه متعهد بودن استاد به گفته‌های خود، حفظ حریم بیمار توسط استاد و جلب رضایت بیمار جهت انجام پروسیجرها را شامل می‌شود.

**نتیجه‌گیری:** آموزش اخلاق حرفه‌ای در بالین با رویکرد دستیابی به اصول اخلاق پزشکی از ضروریات می‌باشد. با توجه به اینکه دانشجویان بخش بزرگی از رفتار اخلاقی خود را از اساتید بالینی می‌آموزند انتظار می‌رود اساتید اصول اخلاق حرفه‌ای را حین ارائه مراقبت از بیماران و آموزش به دانشجویان به نحو مطلوب رعایت و اجرا نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، آموزش بالینی، پرستاری، اساتید

## فضائل اخلاقی - معنوی مورد نیاز دانشجویان در آموزش بالینی پرستاری: یک تحقیق کیفی

شهرزاد یکتا طلب، نویسنده مسئول: دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.  
زهره بادیه پیمای جهرمی: دانشجوی دکتری تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.  
مرضیه مومن نسب: استادیار، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** سنگ بنا و اصل اصیل در انجام مراقبت‌های پرستاری شایسته جامعه امروز و دنیای آینده، تربیت پرستارانی است که وجدان اخلاق حرفه‌ای داشته باشند. یعنی اگر دانشجوی پرستاری فضائل اخلاق حرفه‌ای را به دست آورد، در هنگام مواجهه با شرایط شغلی، خود را مقید به انجام کار اخلاقی و درست می‌داند و همین امر موجب توسعه فضائل اخلاقی در حرفه مراقبت از سلامت می‌شود. این مطالعه با هدف درک گروه پرستاری از فضائل اخلاقی - معنوی مورد نیاز دانشجویان در آموزش بالینی انجام گردیده است.

**روش:** داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۲ دانشجوی کارشناسی پرستاری، ۲ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، ۲ نفر از اساتید بالینی گروه پرستاری و ۴ پرستار در دانشگاه علوم پزشکی شیراز جمع‌آوری گردید. مصاحبه‌ها خط به خط دست نویس و بر اساس آنالیز محتوای قراردادی تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** یافته‌های این پژوهش پس از آنالیز در پنج حیطه دسته‌بندی شدند که شامل نوع دوستی، متعصب نبودن، اجتماعی بودن، داشتن گرایش‌های معنوی-مذهبی و دارا بودن حس رضایت درونی از ارائه مراقبت می‌باشند.

**نتیجه‌گیری:** امید است مراکز آموزشی با تدوین برنامه‌های جامع توسعه عملکردها و صلاحیت‌های اخلاقی بتوانند فضائل ارزشمند اخلاقی معنوی بالقوه دانشجویان را پرورش داده و به عملکرد سودمند اخلاقی تبدیل کنند. چنین مطالعاتی به عنوان یک کاتالیزور به مدرسان پرستاری در جهت بررسی مجدد رفتار آموزشی خود با دانشجویان کمک خواهد کرد.

### کلیدواژه‌ها:

فضائل اخلاقی، آموزش بالینی، دانشجویان پرستاری



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پروانه پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنبد اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## تأثیر آموزش مبتنی بر الگوی خودمراقبتی اورم بر سلامت معنوی بیماران تحت همودیالیز

آرزو محمدخانی: دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

رقیه اسماعیلی: استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** نارسایی کلیه یک بیماری مزمن و تهدیدکننده زندگی است که می‌تواند سلامت معنوی بیمار را به مخاطره انداخته و سبب ایجاد بحران معنوی در او گردد. طبق مطالعات، سطح سلامت معنوی در بیماران همودیالیزی در حد متوسط می‌باشد. لذا به منظور دستیابی به سطح سلامت معنوی بالاتر، ارائه مراقبت‌های معنوی به این بیماران ضروری به نظر می‌رسد. هدف این مطالعه، تحلیل کاربرد آموزش مبتنی بر الگوی خودمراقبتی اورم بر سلامت معنوی بیماران تحت همودیالیز است.

**روش:** این پژوهش مقاله‌ای مروری می‌باشد که از طریق جستجوی کتابخانه‌ای (دیجیتال و دستی) با استفاده از کتب و مقالات دارای روایی و اعتبار تدوین شده است.

**یافته‌ها:** بیماران همودیالیزی اغلب آموزش پذیرند و درمان آن‌ها بدون مشارکت خود بیمار و فعالیت‌های مراقبت از خود نمی‌تواند به اندازه کافی مؤثر باشد. لذا خود مراقبتی از مفاهیم اساسی در این گروه از بیماران است که سازگاری با شرایط بیماری را نیز آسان می‌کند. در این راستا، استفاده از الگوی خود مراقبتی اورم می‌تواند با هدف آماده سازی و کمک به بیمار برای مراقبت از خود مؤثر باشد. از طرفی معنویت یکی از جوانب انسان در پرستاری کل گرا است. نظریه پردازان پرستاری از جمله اورم، بر ماهیت کل نگر و یکپارچه انسان تأکید نموده و مراقبت معنوی را فعالیت‌هایی می‌دانند که موجب ارتقاء کیفیت زندگی، سلامت و عملکرد معنوی مددجویان می‌گردد. علاوه بر این، وضعیت روحی یا معنوی بیماران، یکی از عوامل مؤثر بر دریافت و درک مطالب و نحوه بکارگیری موارد آموزش داده شده توسط پرستاران به بیماران در امر مراقبت از خود می‌باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند آموزش در زمینه مسائل معنوی می‌تواند موجب ارتقاء سلامت و عملکرد جسمانی، روانی، اجتماعی بیماران گردد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به مشکلات فراوان بیماران همودیالیزی و نیاز آنان به مراقبت معنوی، تدوین برنامه‌های آموزشی مبتنی بر نیازهای معنوی هر بیمار در قالب الگوی اورم، می‌تواند نه تنها در افزایش سلامت معنوی، بلکه در ارتقاء سلامت و عملکرد جسمانی، روانی، اجتماعی این بیماران نیز مؤثر باشد، که لازم است پرستاران به عنوان یک گروه حرفه‌ای، توجه ویژه‌ای به این مسأله نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

خودمراقبتی، الگوی اورم، سلامت معنوی، بیماران تحت همودیالیز.

## اهمیت حفظ و بهبود کرامت حرفه‌ای پرستاران در ارتقای نظام سلامت کشور

**ربابه خلیلی، نویسنده مسئول:** استادیار، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.  
**مسعود سیرتی نیر:** دانشیار، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** عزت نفس یکی از حقوق ذاتی و گرانمای انسان است. اگر کرامت انسانی به عنوان یک اصل هدایت کننده برای سلامت جهانی عمل کند؛ کرامت حرفه‌ای باید مورد بررسی و کاوش قرار گیرد چرا که تکریم دیگران در حقیقت به معنای تکریم خود و ایجاد احساس خود ارزشمندی فرد تلقی می‌شود. کرامت حرفه‌ای یک مفهوم متقابل چند بعدی در برگیرنده کرامت باطنی انسان، ادراک ذهنی از کرامت، ارزش‌های حرفه‌ای اخلاقی، هویت حرفه‌ای پرستاران، ارتباط با بیماران، ویژگی‌های سازمانی محیط‌های کاری و عناصر محل کار و همچنین روابط درونی و بین حرفه‌ای است که بصورت حلقه‌های مجزا در هم تنیده می‌شوند.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مروری است و با کلیدواژه‌های کدهای اخلاقی، پرستاران انجام شد. برای جستجو کلیدواژه‌ها به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه‌های اینترنتی scindirect، OVID، PubMed و SID به کار گرفته شد. در بین مقالات استخراج شده از بانک‌های اطلاعاتی مختلف، با مطالعه عنوان و سپس چکیده این مقالات مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** تهدید یا نقض کرامت انسانی سبب از دست دادن کنترل، احساس کم اهمیت بودن، تخریب انسانیت و واکنش‌های احساسی مانند خشم، اضطراب، تحقیر و خجالت زدن می‌شود. بروز این پیامدها درمورد پرستاران پیچیده‌تر می‌شود، بدلیل آنکه آنها به نوبه خود بر کل سیستم مراقبت‌های بهداشتی تاثیر گذارند. براساس شواهد نقض کرامت حرفه‌ای پرستاران کاهش کیفیت مراقبت، از دست دادن انگیزش و رضایت شغلی، ترک شغل و کمبود نیرو را بدنبال داشته است. متأسفانه کدهای اخلاقی سازمان پرستاری ایران بیانگر لزوم انجام مداخلات پرستاری با احترام کامل به مشتری/ بیمار با حفظ شأن و منزلت وی می‌باشد و این درحالی است که در مورد لزوم حفظ کرامت پرستاران بالینی هیچ ذکر نشده است که البته شایان توجه است.

**نتیجه‌گیری:** بنابراین از آنجا که پرستاران بزرگترین گروه حرف خدمات سلامت را تشکیل می‌دهند و خدمات مراقبت مستقیم و غیرمستقیم به بیماران را در حوزه‌های گوناگون سلامتی ارائه می‌کنند و کیفیت مراقبت سلامتی بطور چشمگیری به وجود ذخایر کافی پرستاران با کفایت و شایسته بستگی دارد؛ انتظار می‌رود که برنامه‌ریزی مدون جهت حفظ و بهبود کرامت حرفه‌ای شان در سطح کشور صورت گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

کرامت حرفه‌ای، پرستار، نظام سلامت.





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (ع)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (ع)

## مهار فیزیکی: معضل اخلاقی در خدمات بهداشت روانی

**مسعود سیرتی نیر، نویسنده مسئول:** دانشیار، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.  
**ربابه خلیلی:** استادیار، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** بر اساس مطالعات قبلی، مهار فیزیکی به عنوان یک اقدام اجباری تعریف شده که باید به عنوان آخرین راه حل در هر شرایطی برای اطمینان از ایمنی بیماران با اتخاذ ایمنی طراحی شده برای محدود کردن تحرکات فیزیکی مورد استفاده قرار می گیرد. در ۲۰۰ سال گذشته، استفاده از مهار فیزیکی در خدمات بهداشت روانی منجر به اختلاف نظر و تضاد اخلاقی شده که شامل رفع نیاز و سوء استفاده از مهار فیزیکی است. تا حدودی مهار فیزیکی و مکانیکی به طور قابل تعویض قابل درک است.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مروری است و با کلیدواژه‌های کدهای اخلاقی، پرستاران انجام شد. برای جستجو کلیدواژه‌ها به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه‌های اینترنتی scindirect، OVID، PubMed و SID به کار گرفته شد. در بین مقالات استخراج شده از بانک‌های اطلاعاتی مختلف، با مطالعه عنوان و سپس چکیده این مقالات مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** در ده سال اخیر، میزان حادثه مهار فیزیکی در برخی کشورها به طور پیوسته افزایش یافته است. شیوع مهارهای فیزیکی از ۶ تا ۱۷ درصد در سطح جهانی متغیر است. در ایران آمار دقیقی موجود نیست. در حالی که میزان وقوع مهار مکانیکی به طور متوسط از ۲۹٪ به ۳۴٪ در ایالات متحده اعلام شده در سال‌های ۲۰۰۷-۲۰۱۳ افزایش یافته است. میزان حادثه مهار فیزیکی بطور چشمگیری از شیوع در برخی کشورها از قبیل چین، که از سال‌های ۱۹۹۴ تا ۲۰۱۱ به میزان ۴۲٫۶ درصد به ۵۱٫۳٪ افزایش یافته است. در نتیجه، میزان بالای مهار فیزیکی موجب شده که طیف وسیعی از مسائل جدی بالینی و اخلاقی باشد. رسانه‌ها مقامات دولتی را برای به خطر آوردن حقوق اساسی بیماران روانپزشکی متهم کردند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به این که مهار فیزیکی باعث ایجاد اثرات نامطلوب به بیماران و پرستاران می‌شود، استفاده گسترده و مکرر آنها می‌تواند به تضاد اخلاقی در خدمات بالینی بهداشت روانی منجر شود. تمرکز بر بیماران شاکی از مهار فیزیکی و ارائه مشاوره روانشناختی و حمایت مناسب به طور مناسب توصیه می‌شود. هنگامی که یک بیمار با مشکل شدید روانی شناسایی شده، باید به موقع به روان درمانی ارجاع یابد.

با توجه به حقوق اساسی بیماران روانی، توصیه می‌شود که خودمختاری خود را حفظ و از اثرات نامطلوب مهار فیزیکی حذف کنید. این هدف با اطمینان از رضایت آگاهانه، ارائه مراقبت‌های انسانی و تنظیم اجرای مهار فیزیکی به دست می‌آید. رعایت اخلاق در این زمینه نیاز به پرستارانی دارد که به طور دقیق از دستورالعمل‌هایی که مهار فیزیکی را فقط پس از ارزیابی جامع با نتایج ثبت شده در سابقه پزشکی اعمال کنند. علاوه بر این، برای به حداقل رساندن عوارض جانبی مهار فیزیکی، کارکنان پزشکی باید بررسی‌های به موقع پزشکی را انجام دهند، تا بلکه مهارها حذف شوند.

### کلیدواژه‌ها:

بهداشت روان، مراقبت پرستاری، مهار فیزیکی

## رفتار مراقبتی پرستاران و ارتباط آن با حساسیت اخلاقی

**اردشیر افراسیابی فر:** دانشیار و عضو هیات علمی دانشکده پرستاری حضرت زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج  
**سحر خاکی:** دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری حضرت زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج  
**زهرا رسائیان:** دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری حضرت زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

### چکیده

**مقدمه:** رفتارهای مراقبتی پرستاران ترکیبی از عملکردها و نگرش‌هایی است که متاثر از خلیات فردی و اخلاق حرفه‌ای هستند. با توجه به الزام پرستاران به تصمیم‌گیری‌های مکرر بالینی، حساسیت اخلاقی آنها در رفتاری‌های مراقبتی به تشخیص کشمکش‌های اخلاقی، آگاهی از نتایج اخلاقی تصمیم‌گیری‌های خود در مورد دیگران، مسؤولیت‌پذیری و اهمیت دادن به مسائل اخلاقی کمک می‌نماید. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف تعیین رفتار مراقبتی پرستاران و ارتباط آن با حساسیت اخلاقی انجام گرفت.

**روش:** پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی می‌باشد که جامعه مورد مطالعه آن پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر یاسوج در سال ۱۳۹۵ بوده‌اند. در این مطالعه ۲۵۰ پرستار شاغل در سه بیمارستان درمانی-آموزشی با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه رفتار مراقبتی پرستار (مبتنی بر نظریه واتسون) و پرسشنامه حساسیت اخلاقی لوئیز و همکاران جمع‌آوری گردید. اعتبار این پرسشنامه‌ها به زبان فارسی مورد تایید قرار گرفته است. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ از طریق آمارهای توصیفی و استنباطی با در نظر گرفتن سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** در مطالعه حاضر ۱۹۵ نفر پرستار زن (۷۸٪) و ۵۵ نفر پرستار مرد (۲۲٪) با میانگین سن  $32/64 \pm 4/9$  (دامنه ۲۲-۴۸ سال)، میانگین سابقه کار  $67/60 \pm 34/4$  (دامنه ۷-۳۰ ماه) و میانگین ساعت کار در هفته  $44/45 \pm 7/6$  (دامنه ۳۲-۷۰ ساعت) از ۹ بخش بیمارستانی که ۸۶/۵ درصد آنها لیسانس بودند، شرکت کردند. میانگین رفتار مراقبتی پرستاران در زیر مقیاس فیزیکی  $114/42 \pm 3/47$  (حداقل ۶ و حداکثر ۲۰) و در زیر مقیاس روانشناختی و اجتماعی  $21/56 \pm 4/48$  (حداقل ۸ و حداکثر ۲۸) گزارش شده است. همچنین یافته‌های مطالعه نشان داد که ۷۴ درصد پرستاران دارای نمره حساسیت اخلاقی بین ۵۰-۷۴ (سطح متوسط) بوده و تنها ۱۶ درصد آنها از حساسیت اخلاقی ضعیف (۴۹-۵۰) در رفتارهای مراقبتی برخوردار بودند. آزمون پیرسون همبستگی مثبت در سطح ۹۹ درصد بین رفتار مراقبتی پرستاران و حساسیت اخلاقی آنها نشان داده است ( $r=0/001$ )

**نتیجه‌گیری:** رفتار مراقبتی پرستاران متاثر از حساسیت اخلاقی آنها بوده است بطوریکه پرستاران با حساسیت اخلاقی بالاتر، رفتار مراقبتی بیشتر و مطلوب‌تر داشته‌اند.

### کلیدواژه‌ها:

رفتار مراقبتی، حساسیت اخلاقی، پرستار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بهمن  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پروانه پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنجینه اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## معنویت راهی برای گذر از مشکلات در بیماران مبتلا به نارسایی قلب

**پروین منگلیان شهر بابکی:** مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**عصمت نوحی:** مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**مجید کاظمی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.  
**فضل الله احمدی:** استاد، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** بیماران مبتلا به نارسایی قلب با مشکلات فراوانی دست و پنجه نرم می کنند و یکی از راهکارهای آنها جهت برخورد با این مشکلات، معنویت است. پرستاران نیز باید نیازهای معنوی بیماران را شناسایی نمایند و آنها را در رسیدن به سازگاری مناسب کمک نمایند. بنابراین این مطالعه با هدف کشف روش مورد استفاده برای سازگاری توسط بیماران ایرانی مبتلا به نارسایی قلب انجام شد.

**روش:** این مطالعه کیفی با استفاده از رویکرد آنالیز محتوی با مصاحبه های نیمه ساختار یافته و ۲۱ مشارکت کننده در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد. داده ها با استفاده از روش تحلیل محتوی کیفی Lundman و Graneheim آنالیز شدند.

**یافته ها:** درون مایه اصلی تحت عنوان "معنویت، راهبردی برای سازگاری" با دو تم اصلی شامل باورهای دینی با ساب تم های "ایمان و اعتقاد درونی" و "امتحان و خواست الهی" و اتصال به خدا به عنوان قدرت برتر با ساب تم های "جستجوی شفا با توسل و مناسک مذهبی"، "سد عبادت در برابر سیل مشکلات" و "تسلیم و اطمینان به خدا" استخراج شد.

**نتیجه گیری:** یافته های این مطالعه نشان داد که بکارگیری استراتژی معنویت بر کنترل و مدیریت وضعیت موجود و رسیدن به سازگاری موثر است. بیماران با ایمان و اعتقادات درونی و تکیه بر خدا به عنوان قدرت برتر، یاد می گیرند که معنا و هدف را دریابند، واقعیت بیماری و مراتب آن را بپذیرند و با صبر، تحمل و امید در برابر سلامتی خود پاسخگو باشند و با آرامش و اطمینان برای آینده ای روشن تلاش کنند. نتایج این مطالعه بر شناسایی نیازهای معنوی بیماران به خصوص بیماران مزمن، از طرف تیم مراقبت با توجه به فرهنگ موجود تاکید دارد. چرا که با توجه به ارتباط معنویت و سلامت، با در نظر گرفتن این امر مهم مراقبت های با کیفیت تری ارائه می گردد.

### کلیدواژه ها:

نارسایی قلب، بیماری مزمن، سازگاری، معنویت، مطالعه کیفی

## مراقبت معنوی: حلقه گم شده مراقبت پرستاری از بیماران

علی دهقانی، نویسنده مسئول: استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در طول دهه‌ها، سلامتی بر اساس ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی تحلیل شده است. پیشنهاد گنجاندن بعد سلامت معنوی در مفهوم سلامت از سوی راسل و عثمان یک بعد مهم از زندگی فردی و گروهی را فرا روی صاحب‌نظران درگیر در امر سلامت قرار داد. در حقیقت سلامت معنوی جدیدترین بعد سلامت می‌باشد که در کنار ابعاد دیگر سلامتی همچون سلامت جسمی، روانی و اجتماعی قرار گرفته است. یکی از ابعاد تهدید شونده در زمان بروز بیماری‌ها بعد معنوی است که یکپارچگی و انسجام معنویت فرد را - که دربردارنده سلامت معنوی است - مورد تهدید قرار می‌دهد. بنابراین یکی از ابعاد مورد توجه پرستاران در مراقبت از بیماران، مراقبت معنوی از افراد است. از پرستاران انتظار می‌رود از بیماران مراقبت معنوی به عمل بیاورند به طوری که در حرفه‌های مراقبتی از جمله پرستاران تمرکز بر فرد بیمار به عنوان موجودی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی می‌باشد. مراقبت معنوی در کدهای اخلاقی پرستاری، گایدلاین آموزش پرستار، و گایدلاین - های پرستاری منعکس شده است اما پرستاران در مراقبت از بیماران به معنویت و مراقبت از بیماران به اندازه اهمیتی که این مراقبت در سلامت بیماران دارد توجه نکرده و به ارائه خدمات در این زمینه نمی‌پردازند.

**روش:** این پژوهش با استفاده از یک مطالعه مروری به بررسی وضعیت ارائه مراقبت معنوی و موانع موجود در این زمینه می‌پردازد. پایگاه اطلاعاتی معتبر داخلی و خارجی از جمله Iran Medex, SID, PubMed, Science direct, Scholar Google, Scopus و Magiran با کلید واژه‌های معنویت، مراقبت معنوی، پرستاری، و موانع انجام شد. در نهایت ۱۲ مقاله مرتبط به طور کامل مطالعه و مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** تحقیقات نشان داده است که در میان پرستاران اشتیاقی برای پرداختن به نیازهای معنوی بیماران است اما در عملکرد بالینی توجه کافی به مراقبت معنوی از بیماران نمی‌شود. مطالعه استرناگ و همکاران نشان داد که ۸۷ درصد از پرستاران معتقدند که باید به نیازهای معنوی بیماران توجه کرد ولی تنها ۴۲ درصد فکر می‌کردند که این اقدامات در بخش‌هایشان انجام می‌شود. پژوهش‌ها بل نشان داد اگرچه اکثر پرستاران احساس می‌کنند مراقبت معنوی بخش مهمی از مراقبت پرستاری است اما ۷۳ درصد از آنها مراقبت معنوی را برای بیماران انجام نمی‌دهند. مطالعه چانگ نشان داد سطح آگاهی پرستاران از مراقبت معنوی پایین بوده و آنها مراقبت معنوی را در مراقبت روزانه از بیماران به کار نمی‌گیرند. برخی مطالعات در ایران نیز نشان می‌دهند تنها ۲۷ درصد از پرستاران به طور مداوم و نزدیک به نیمی از آنها به مراقبت معنوی از بیماران می‌پردازند. این در حالی است اکثریت نظریه‌های پرستاری از جمله نیومن، راجرز، واتسون، تراولبی، نایتینگل مستقیماً بر مفهوم معنویت تأکید داشته و در زمره نیازهای انسان عنوان کرده اند. همچنین مرور مطالعات نشان می‌دهند عواملی از قبیل معنویت فردی، آموزش نحوه مراقبت معنوی، درجه اعتقادات فردی، باورهای مذهبی، تجربه زندگی، تجربه حضور در بالین بیماران، کمبود وقت و آگاهی، نامفهوم بودن و فقدان تعریف صحیح از مراقبت معنوی، مشکل در برقراری ارتباط بین بیمار و پرستار، توجه عمده به نیازهای جسمی، تفاوت جنسی پرستار و بیمار، سن پرستاران و... می‌توانند در مراقبت معنوی از بیماران تأثیرگذار باشند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به شیوع زیاد بیماری‌های مزمن، رشد فزاینده پدیده سالمندی، تأثیر مثبت معنویت بر سلامتی بیماران، و با عنایت به فواید بی‌شمار استفاده از مراقبت مراقبت معنوی، پرستاران و سایر کادر درمانی می‌بایست این شیوه مراقبتی را به عنوان یکی از اولویت‌های مهم نظام سلامت در نظر بگیرند تا بیماران بتوانند در طی فرایند بیماری و همچنین در روزهای بستری، از فواید تأثیرگذار و مثبت معنویت و مراقبت معنوی بهره ببرند.

### کلیدواژه‌ها:

مراقبت معنوی، معنویت، پرستاری، بیماران، موانع



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی میزان هوش اخلاقی کارکنان بخش‌های اورژانس دانشگاه علوم پزشکی زنجان

**زهرا کلانتری:** دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری اورژانس، گروه پرستاری مراقبت ویژه و اورژانس، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

**نسرین جعفری ورجوشانی، نویسنده مسئول:** استادیار، گروه پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

**نسرین حنیفی:** استادیار، گروه پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

**رمضان فلاح:** استادیار، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** نقش هوش اخلاقی و اهمیت آن در مشاغل مرتبط با حوزه پزشکی و پرستاری که مستقیماً با افراد و زندگی آن‌ها سروکار دارند، نیازمند توجه ویژه‌ای است. در این بین، بخش‌های اورژانس به دلیل مواجهه پرسنل با چالش‌های اخلاقی مختلف از اهمیت مضاعفی برخوردارند.

**روش:** در این مطالعه مقطعی، اطلاعات پس از کسب مجوز انجام پژوهش و مصوبه کمیته اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی زنجان و کسب رضایت کتبی از کارکنان، با استفاده از پرسشنامه جمعیت شناختی و پرسشنامه هوش اخلاقی لنینک و کیل جمع‌آوری گردید. تعداد کارکنان، پس از محاسبه حجم نمونه با استفاده از فرمول حجم نمونه با جامعه محدود به دست آمد که ۶۳ نفر تعیین گردید. با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه‌ها، به این تعداد نمونه ۲۰ درصد اضافه گردید و در نهایت، تعداد ۷۷ نفر از کارکنان با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده، پرسشنامه را تکمیل نمودند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد هوش اخلاقی کارکنان بخش‌های اورژانس بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر زنجان در سطح خوب قرار داشته است. میانگین نمره هوش اخلاقی با متغیرهای مختلف جمعیت شناختی مختلف رابطه معنی‌دار آماری نداشت؛ اما میانگین هوش اخلاقی در کارکنان طرحی کمتر از دیگر کارکنان بود.

**نتیجه‌گیری:** در مطالعه حاضر میانگین نمره هوش اخلاقی کارکنان در سطح خوب قرار داشته است؛ اما هوش اخلاقی کارکنان طرحی نسبت به سایرین کمتر بود، لذا پیشنهاد می‌شود جهت ارتقاء هوش اخلاقی کارکنان در دوران تحصیل و پس از آن و فراهم نمودن آموزش مداوم در این زمینه، اقدام گردد.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، کارکنان، اورژانس

## جامعه پذیری و تشکیل هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری

سارا شهبازی، نویسنده مسئول: دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
سلیمان احمدی: دانشیار، دانشکده آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در دو دهه گذشته، توجه به سوی ماهیت حرفه‌ای‌گری در پزشکی و نحوه آموزش و ارزیابی آن معطوف شده‌است. رویکردهای نظری شکل‌گیری هویت، سه حوزه هویت فردی، هویت رابطه‌ای و هویت جمعی مربوط به آموزش پزشکی را پیشنهاد می‌کنند که در آنها هویت تحت تاثیر و تکامل قرار می‌گیرد. اگرچه هویت در آغاز بزرگسالی تثبیت شده است، اما تحول در طول زندگی ادامه می‌یابد. هویت افراد با ماهیت ذاتی و تحت تاثیر پرورش، تا حدی شکل گرفته است. تجربیات زندگی افراد، از جمله فرهنگ، مذهب و وضعیت اجتماعی-اقتصادی و آموزش، تاثیرات عمده‌ای را بر شکل‌گیری هویت می‌گذارد. روابط شخصی چندگانه نیز تاثیر سازنده مهمی بر آن دارد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مروری است و با کلیدواژه‌های کدهای اخلاقی، پرستاران انجام شد. برای جستجو کلیدواژه‌ها به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه‌های اینترنتی scindirect، OVID، PubMed و SID به کار گرفته شد. در بین مقالات استخراج شده از بانک‌های اطلاعاتی مختلف، با مطالعه عنوان و سپس چکیده این مقالات مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** عوامل متعددی بر فرآیند جامعه‌پذیری، در شکل‌گیری هویت حرفه‌ای یک پرستار تاثیر می‌گذارند. تعامل اجتماعی بین افراد یادگیری را ترویج می‌دهد و جامعه‌ای از عمل ایجاد می‌شود که کسانی که می‌خواهند یک بدنه مشترک از دانش را به اشتراک بگذارند، درگیر فعالیت‌هایی می‌شوند که هدفشان کسب دانش و مهارت در یک زمینه مشخص است. در نتیجه، فرد از یک "مشارکت محدود قانونی" تا مشارکت کامل در جامعه حرکت می‌کند.

**نتیجه‌گیری:** قوی‌ترین عوامل، مدل‌های نقش، مربیان و مجموع تجارب فردی هستند. مدل‌های نقش و مربیان، اعضای آن جامعه عملی هستند که دانشجویان مایل به پیوستن به آنها هستند. تبدیل شدن به آنها در عمل، ظاهر و اعتقادات، حرکت از حاشیه به مرکز جامعه را تسهیل می‌کند. هم چنین تجربیات بالینی و غیربالینی نیز بر توسعه هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری، به صورت آگاهانه و ناخودآگاه تاثیر می‌گذارند. تجربه حاصل از رویارویی مستقیم با بیماران و خانواده‌های آنها، مبنایی برای هویت دانشجویان پزشکی و پرستاری است. بازاندیشی در تجربیات فردی با الگوهای نقش و مربیان، هم در تجربیات بالینی و هم غیربالینی، در طول تحصیل، از عوامل اساسی جامعه‌پذیری است. آموزش رسمی نیز می‌تواند بر شکل‌گیری هویت حرفه‌ای تاثیر بگذارد. اساتید می‌توانند شکل‌گیری هویت حرفه‌ای را به عنوان یک هدف آموزشی برگزینند و به روشنی و وضوح، ماهیت آن هویتی را که از نظر اجتماعی مورد مذاکره قرار گرفته و مورد توافق حرفه و جامعه است را روشن نمایند. تاثیر محیط یادگیری بر نگرش‌های دانشجویان به خوبی مستندسازی شده است. لذا، به نظر می‌رسد دانشکده‌های پرستاری نقش بسیار فعالی در شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری با تاکید بر جامعه‌پذیری داشته باشند تا به دانشجویان خود، تعهد به حرفه، جامعه و خود را القا نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

جامعه‌پذیری، حرفه‌ای بودن، هویت، پرستاری



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی میزان تقید به اصول اخلاق حرفه‌ای در فوریت‌های پزشکی

**سارا شهبازی، نویسنده مسئول:** دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**سلیمان احمدی:** دانشیار، دانشکده آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** به اقتضای تکنیک‌های مورد استفاده در مراقبت از بیماران در فوریت‌ها و سوانح و حوادث، حجاب‌های مرسوم و مرزهای معمول جامعه در حیطه جان و ناموس و مال و حریم خصوصی افراد بر روی تکنسین فوریت‌های پزشکی گشوده می‌شود. بنابراین یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های شغلی تکنسین، پارسایی و رعایت اخلاق حرفه‌ای است. لذا هدف از این مطالعه بررسی میزان تقید به اصول اخلاق حرفه‌ای در فوریت‌های پزشکی می‌باشد.

**روش:** مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که بر روی ۶۳ نفر از پرسنل مراکز فوریت‌های پزشکی استان چهار محال و بختیاری انجام گرفته است. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته ((خودسنجی میزان تقید به اصول اخلاق حرفه‌ای)) در ۱۳ بند و در ۴ سطح همیشه، اغلب، گاهی و هیچ گاه استفاده شد. اطلاعات با استفاده از تست‌های آماری توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون در نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که تنها ۲۵/۲۵ درصد از پرسنل معتقد بودند که همیشه اصول اخلاق حرفه‌ای را در انجام ماموریت‌ها به کار می‌گیرند. ۳۷/۳ درصد اغلب، ۳۷/۴۵ درصد گاهی به انجام اصول اخلاق حرفه‌ای مقید بودند. هیچ یک از پرسنل نبودند که اصلاً به رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای مقید نباشند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج مطالعه می‌توان دریافت که کلیه کارکنان مراکز اورژانس شرکت کننده در مطالعه، به انجام اصول اخلاق حرفه‌ای تقید ندارند. این در حالی است که با توجه به نقش گسترده پرسنل فوریت‌های پزشکی در لحظات بحرانی و حوادث و سوانح اورژانسی، انتظار می‌رود تربیتی اتخاذ گردد تا یادآوری و بازآموزی اصول اخلاق حرفه‌ای برای پرسنل مراکز فوریت‌های پزشکی به صورت دوره‌ای صورت پذیرد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، فوریت‌های پزشکی، اخلاق

## چالش‌های اخلاقی پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه: یک مرور سیستماتیک

علی دهقانی، نویسنده مسئول: استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** امروزه پرستاران در بخش‌های ویژه در مراقبت‌های بالینی از بیماران به دلایل مختلف با مشکلات و چالش‌های اخلاقی مواجه هستند که نیازمند اتخاذ تصمیمات اخلاقی مناسبی هستند. چالش‌های اخلاقی باعث ایجاد مشکلات متعدد از جمله کاهش کیفیت مراقبت، احساس بی‌اعتمادی و نارضایتی، و فرسودگی در طولانی مدت می‌شود. لذا این مطالعه با هدف بررسی چالش‌های اخلاقی پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه انجام شد.

**روش:** در این مطالعه مروری که در سال ۱۳۹۷ انجام شد، مرور جامع مقالات براساس جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر از جمله 'Scholar Google'، 'Scopus'، 'PubMed'، 'Science direct'، 'SID'، 'Iran Medex' و 'Magiran' با کلید واژه‌های چالش اخلاقی، اخلاق، پرستاری و بخش‌های ویژه انجام شد. در نهایت ۱۸ مقاله مرتبط به طور کامل مطالعه و مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** مهم‌ترین چالش‌های اخلاقی پرستاران در بخش‌های ویژه بر اساس تکرار در مطالعات شامل برقراری ارتباط پرستار - بیمار، حفظ حریم خصوصی بیمار، آموزش به بیمار، مشارکت بیمار در تصمیم‌گیری و مراقبت، و ارتباط پرستار - همراهان بیمار بود.

**نتیجه‌گیری:** دانش اخلاقی و رعایت اصول اخلاقی جزئی از ماهیت حرفه پرستاری است و پرستاران بویژه در بخش‌های ویژه با چالش‌های متعدد و منحصر به فرد اخلاقی مواجه هستند. لذا پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه بایستی نسبت به تئوری‌های اخلاقی تأیید کننده رفتارهای شغلی، اصول و ضوابط اخلاقی و همچنین استانداردهای حقوق بیمار در بخش‌های ویژه آگاهی داشته باشند. از طرفی انتخاب پرستاران جهت فعالیت در بخش‌های ویژه بایستی بر اساس ویژگی‌های فردی و اخلاقی منحصر به فردی از طرف مدیریت پرستاری گزینش و تحت نظارت قرار گیرند.

### کلیدواژه‌ها:

چالش، اخلاق، پرستاری، بخش‌های ویژه





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## موانع و چالش‌های اخلاقی در زنان زندانی

**سکینه میری:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

**محیا ترکمان:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**جمیله فرزادیان:** استادیار، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** زنان شالوده و بنیان خانواده هستند و سلامت اخلاقی جامعه را به عهده دارند. با گسترش انحرافات و کج روی‌ها در بین آنها پایداری و استحکام اخلاقی خانواده دچار تهدید می‌شود. زنان در بیشتر خانواده‌های ایرانی مسئولیت تعلیم و تربیت فرزندان را به عهده دارند و کج روی‌ها در بین آن‌ها زمینه را برای گسیختگی اخلاقی خانواده فراهم می‌کند که خود عامل مهم در فرآیند جامعه پذیری زنان و حتی فرزندان آن‌ها می‌باشد. این موارد شرایط استرس‌زا و چالش برانگیز اخلاقی برای خانواده فراهم می‌کند. با دانستن عواملی که زنان زندانی را در معرض عدم سلامت اخلاقی قرار می‌دهند، می‌توان برای پیشگیری از آن، برنامه‌ریزی‌های دقیق و مؤثر انجام داد.

**روش:** این مقاله یک مطالعه مروری بوده که با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و اینترنتی و همچنین مقالات پژوهشی تدوین گردیده است.

**یافته‌ها:** زنان زندانی پس از ورود به زندان در مقایسه با مردان مشکلات بیشتری را تحمل می‌کنند. وجود زنان باردار، دور بودن زنان از کودکان خود و همچنین تجربیات منفی که از محیط زندان کسب می‌کنند ناامید کننده می‌باشد همچنین زندان فرصت یادگیری جرائم جدید فراهم می‌کند. از طرفی زنان زندانی بعد از آزاد شدن با چالش‌های اخلاقی بسیاری روبرو هستند مانند: داغ ننگ زندان و تداوم مجرم پنداری، بی بند و بار و فاسد دانستن آنها، ترس از انگ و برچسب‌های اجتماعی، پذیرش و اتصال به خانواده، دریافت سرزنش و تحقیرشدگی، احساس تنه‌آلودگی، احساس جاماندگی از جامعه و گذشته خود، ترس از بر ملا شدن سابقه محکومیت خود، از دست دادن سرمایه‌های اجتماعی و فرهنگی می‌باشد. که باعث می‌شود با روند تغییرات جامعه هماهنگ نباشند و عامل بازدارنده حرکت مثبت و تغییر در فرد می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه اهمیت زنان در کانون خانواده و جامعه مسایل بنیادی و اخلاقی در قشر آسیب پذیر زنان زندانی در مرکز توجه و الویت قرار بگیرد. تا زنان پس از آزادی از انگ‌ها و فشارهای روانی به دور باشند و با مسئولیت‌پذیری، تعهد اخلاقی به خانواده و فرزندان خود رسیدگی کنند. همچنین با پذیرش آنها در متن جامعه زمینه لازم برای کسب مهارت‌های کاری و پیشرفت اجتماعی و خانوادگی فراهم آید.

### کلیدواژه‌ها:

زنان زندانی، اخلاق حرفه‌ای در زنان زندانی

## اعتباریابی نسخه ایرانی پرسشنامه جو اخلاقی بیمارستان

**مژگان ریواز:** استادیار، بخش داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**فاطمه ویزشفر:** استادیار، بخش بهداشت دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**مهناز رخشان:** استادیار، بخش داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** جو اخلاقی یک جنبه مهم از جو سازمانی است. جو سازمانی مثبت برای حمایت از عملکرد پرستاری حرفه‌ای نیاز است و به عنوان یک متغیر سازمانی می‌تواند به ارتقاء محیط مراقبتی کمک کند. عبارتی، جو اخلاقی بیمارستان، مجموعه‌ای از ادراکات مربوط به رفتار مناسب و روش‌های برخورد با مسائل اخلاقی می‌باشد، که جنبه‌های مختلف مراقبت و درمان را تحت تاثیر قرار می‌دهد. با توجه به اهمیت استفاده از ابزاری معتبر جهت بررسی این موضوع، پژوهش حاضر با هدف تحلیل ویژگی‌های اعتباریابی "پرسشنامه جو اخلاقی بیمارستان" انجام گرفت.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه روش‌شناختی می‌باشد، که در سال ۲۰۱۶ در دانشگاه علوم پزشکی شیراز طی سه مرحله انجام شد. مشارکت‌کنندگان مرحله کمی مطالعه شامل ۲۲۰ پرستار شاغل در بخش‌های مختلف دو بیمارستان بزرگ آموزشی-درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز بودند، که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

در ابتدا، گویه‌های پرسشنامه اصلی با استفاده از نظر متخصصان آشنا به هر دو زبان انگلیسی و فارسی ترجمه و بازترجمه شد. در مرحله دوم روایی صوری، روایی محتوا و روایی سازه "پرسشنامه جو اخلاقی بیمارستان" بررسی شد. در نهایت، همسانی درونی (آلفای کرونباخ) و ثبات ابزار (آزمون بازآزمون) تعیین شد.

**یافته‌ها:** روایی صوری پرسشنامه با محاسبه نمره تاثیر آیتم برای تمام گویه‌ها بیش از ۱/۵ بود. روایی محتوا (CVR) برای هریک از عبارات یا گویه‌ها بین ۰/۶۶ تا ۱ بدست آمد. متوسط شاخص روایی محتوای (S-CVI/Ave) پرسشنامه ۰/۹۲. گزارش شد. تحلیل عاملی اکتشافی ساختار پنج عاملی "مدیران"، "پزشکان"، "بیمارستان"، "همکاران" و "بیماران" را که ۶۴/۷ درصد از واریانس کل را تبیین کردند، تایید کرد. آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۶. و برای حیطه‌ها بین ۰/۶۳ تا ۰/۹۲. محاسبه شد. ضریب پایایی آزمون مجدد هم در سطح مطلوب (ICC=۰/۸۳) گزارش شد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر نشان داد، نسخه فارسی "پرسشنامه جو اخلاقی بیمارستان" با ۲۶ گویه و ۵ عامل دارای روایی و پایایی مناسب جهت اندازه‌گیری جو اخلاقی بیمارستان، در جامعه ایرانی می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

جو اخلاقی بیمارستان، پرسشنامه، اعتباریابی، ایران

## بررسی همراهی بین سلامت معنوی و تطابق با بیماری در بیماران مبتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس

**علی دهقانی، نویسنده مسئول:** استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.  
**الهام مرادی:** دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته داخلی جراحی بزرگسالان، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مولتیپل اسکلروزیس، از شایع ترین بیماری های سیستم عصبی است که باعث ایجاد مشکلات متعدد جسمی و روانی در بیماران می شود. از آنجایی که سلامت معنوی در ابعاد مختلف بیماری های مزمن تاثیر گذار بوده و با توجه به اینکه تطابق با بیماری در بیماری مولتیپل اسکلروزیس امری بسیار مهم بوده و نقشی تعیین کننده در ارتقای کیفیت زندگی این بیماران دارد لذا این مطالعه با هدف تعیین همراهی بین سلامت معنوی و تطابق با بیماری در این بیماران در سال ۱۳۹۷ طراحی و اجرا گردید.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه تحلیلی مقطعی است که با روش نمونه گیری غیرتصادفی با مشارکت ۲۰۱ بیمار مولتیپل اسکلروزیس عضو انجمن ام اس شهرستان جهرم و فسا انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه سلامت معنوی الیس و پالوتزبان با ۲۰ سوال و پرسشنامه تطابق با بیماری مولتیپل اسکلروزیس دهقانی و همکاران با ۳۵ سوال بود. روایی و پایایی پرسشنامه مورد تایید بود. جهت تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱، آمارهای توصیفی و آزمون های آماری اسپیرمن و کای اسکوتر استفاده شد.

**یافته ها:** یافته ها نشان داد اکثریت بیماران دارای سطح سلامت معنوی متوسط (۴۹/۳ درصد) بودند. ۴۸/۸ درصد بیماران نیز دارای سطح سلامت معنوی بالا بودند. همچنین یافته ها نشان داد سطح تطابق اکثریت بیماران با بیماری بالا بود (۶۰/۲ درصد). ۳۱/۳ درصد بیماران نیز تطابق متوسطی با بیماری خود داشتند. آزمون آماری اسپیرمن نشان داد که همبستگی مثبت و معنی داری بین سطح سلامت معنوی و تطابق با بیماری در بیماران مولتیپل اسکلروزیس وجود دارد ( $p=0/001$ ) ( $r=0/641$ ).

**نتیجه گیری:** یافته ها نشان داد با افزایش سطح سلامت معنوی در بیماران، سطح تطابق با بیماری نیز در بیماران مولتیپل اسکلروزیس افزایش می یابد. لذا با استفاده از مداخلات و برنامه ریزی های مناسب در این خصوص می توان با افزایش وضعیت سلامت معنوی و معنویت در این بیماران، میزان تطابق آنها با بیماری را جهت ارتقای کیفیت زندگی ارتقا داد.

### کلیدواژه ها:

سلامت معنوی، تطابق با بیماری، مولتیپل اسکلروزیس

## عدالت سازمانی از دیدگاه کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان مادر رامهرمز

**اردشیر افراسیابی فر:** عضو هیات علمی دانشکده پرستاری حضرت زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج.  
**عصمت عبدالله پور، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری حضرت زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج.

### چکیده

**مقدمه:** یکی از مقوله‌های اساسی در نظام عرضه خدمات سلامت عدالت سازمانی است که نگرش کارکنان نسبت به وجود یا عدم وجود آن می‌تواند موجب تعلق و دلبستگی به سازمان و یا برعکس باعث تنش و کاهش تعهد و دلبستگی سازمانی گردد. مطالعه حاضر با هدف تعیین دیدگاه کارکنان درمانی در باره عدالت سازمانی انجام گرفت.

**روش:** پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی-مقطعی است که جامعه مورد مطالعه آن کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان مادر رامهرمز در سال ۱۳۹۶ بوده اند. در این مطالعه ۱۰۰ نفر از کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان فوق‌الذکر از طریق نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه عدالت سازمانی طراحی شده توسط نیهوف و مورمن جمع‌آوری گردید. اعتبار این پرسشنامه به زبان فارسی مورد تایید قرار گرفته است. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ از طریق آمارهای توصیفی و استنباطی با در نظر گرفتن سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** ۷۹ درصد شرکت کنندگان مطالعه حاضر زن و مابقی مرد بودند. از نظر رسته شغلی، ۴۹٪ درصد پرستار، ۱۸٪ ماما، ۹٪ تکنسین اتاق عمل، ۶٪ تکنسین بیهوشی، ۱۱٪ علوم آزمایشگاهی و ۷٪ درصد تکنسین رادیولوژی که از نظر وضعیت استخدامی ۶۰٪ آنها پیمانی و رسمی بودند. میانگین سن و سابقه کار آنها به ترتیب  $30/78 \pm 6/7$  سال و  $6/5 \pm 6/4$  سال گزارش شده است. میانگین و میانه عدالت سازمانی کلی، زیرمقیاس‌های عدالت توزیعی، عدالت رویه‌ای و عدالت تعاملی به ترتیب  $54/3 \pm 15/03$  (میانه: ۵۵)،  $11/39 \pm 4/13$  (میانه: ۱۰/۵) و  $16/5 \pm 8/3$  (میانه: ۱۷)،  $26/02 \pm 7/81$  (میانه: ۲۶) گزارش شده اند. تفاوت معنی‌داری در عدالت سازمانی بر حسب رسته شغلی کارکنان درمانی، سن، جنس، وضعیت تاهل، وضعیت استخدام، شیفت کاری و ساعات موظفی کار در هفته مشاهده نگردید.

**نتیجه‌گیری:** کارکنان درمانی مورد مطالعه، در مجموع وضعیت عدالت سازمانی خود را در سطح متوسط ارزیابی کرده اند.

### کلیدواژه‌ها:

عدالت سازمانی، عدالت توزیعی، عدالت رویه‌ای، عدالت تعاملی، کارکنان درمانی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی مقایسه‌ای میزان رعایت کدهای اخلاقی بین دانشجویان پرستاری و کارکنان پرستاری

الهه غضنفری: کارشناس دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران.

مصطفی بیژنی، نویسنده مسئول: مربی دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** کدهای اخلاقی دستورالعمل‌هایی برای شکل‌دهی به رفتار اخلاقی می‌باشند. کدهای اخلاقی راهنمای عملی مراقبت‌های پرستاری می‌باشند و چارچوبی برای تصمیم‌گیری اخلاقی فراهم می‌کنند. با توجه به اهمیت رعایت کدهای اخلاقی در پرستاری مطالعه حاضر با هدف مقایسه وضعیت اجرای کدهای اخلاقی در بین دانشجویان پرستاری و شاغل در بیمارستان ولی عصر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی فسا در جنوب ایران در سال ۱۳۹۷ انجام شده است.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقایسه‌ای می‌باشد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای حاوی ۳۱ سوال بود. این پرسشنامه علاوه بر بخش اطلاعات فردی، دارای دو بخش که قسمت اول شامل کدهای اخلاقی مربوط به ارایه خدمات بالینی ۲۳ سوال (از سوال ۱ تا ۲۳) و بخش دوم شامل کدهای اخلاقی مربوط به ارتباط با تیم درمان ۸ سوال (از سوال ۲۴ تا ۳۱) بود. نمونه‌گیری بصورت سرشماری انجام شد. حجم نمونه در این مطالعه ۴۰۰ نفر که شامل ۱۷۸ نفر دانشجوی پرستاری و ۲۲۲ نفر پرستار بود. داده‌ها، توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ از طریق آزمون‌های توصیفی و استنباطی (ANOVA و t-test) تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** در بخش کدهای اخلاقی مربوط به ارایه خدمات بالینی تفاوت معنی‌داری بین گروه‌ها وجود نداشت. اما در بخش کدهای اخلاقی مربوط به ارتباط با تیم درمان، دانشجویان پرستاری به طور معنی‌داری نمره بالاتری کسب کردند ( $t=2/04$  و  $p=0/04$ ). در بخش کدهای اخلاقی مربوط به ارایه خدمات بالینی و ارتباط با تیم درمان به ترتیب، زنان به طور معنی‌داری نمره بالاتری کسب کردند ( $t=2/76$  و  $p=0/06$ ) و ( $t=3/45$  و  $p=0/01$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به حضور بیش‌تر پرستاران در بالین، انتظار می‌رفت پرستاران کدهای اخلاقی را بهتر از دانشجویان پرستاری رعایت کنند، با این وجود در بخش ارتباط با تیم درمان نمره دانشجویان پرستاری بالاتر از پرستاران شاغل بود. لذا پیشنهاد می‌شود که مدیران بیمارستان و مربیان پرستاری تدابیر لازم جهت رعایت بیش‌تر کدهای اخلاقی مربوط به ارایه خدمات بالینی و ارتباط با تیم درمان، توسط دانشجویان پرستاری و به ویژه پرستاران اتخاذ کنند.

### کلیدواژه‌ها:

کدهای اخلاقی، دانشجوی پرستاری، پرستار

## بررسی میزان شجاعت اخلاقی در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد لاهیجان در سال ۱۳۹۷

**حمیده حکیمی:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه آزاد لاهیجان.

**یاسمن بحرگرد:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه آزاد لاهیجان.

**پریسا تابشی راد:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه آزاد لاهیجان.

**فرید سهرابی:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه آزاد لاهیجان.

### چکیده

**مقدمه:** بسیاری از دانشجویان بدلیل نگرانی از عواقب انجام کار درست رفتارهای شجاعانه‌ای ندارند. بنابراین برای غلبه بر این ترس دانشجویان پرستاری نیازمند شجاعت اخلاقی در زمینه‌ی عملکرد اخلاقی هستند. لذا این مطالعه با هدف تعیین شجاعت اخلاقی در دانشجویان پرستاری انجام شده است. امید است که نتایج آن بتواند به برنامه ریزان و دست اندرکاران در جهت تقویت شجاعت اخلاقی دانشجویان پرستاری یاری رسان باشد.

**روش:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی-تحلیلی است که بر روی صد دانشجوی کارشناسی پرستاری ترم ۲ تا ۸ انجام شده است. روش نمونه‌گیری سرشماری بوده است. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ی شجاعت اخلاقی پرستاران که توسط صدوقی و همکاران (۱۳۹۵) طراحی شده است، جمع‌آوری گردید. این پرسشنامه شامل ۲۰ سوال ۵ حالتی همیشه (۱) تا هرگز (۵) است و سوالات در سه بعد خود شکوفایی اخلاقی، خطرپذیری و توانایی دفاع از بیمار طبقه‌بندی می‌شوند. پایایی پرسشنامه به روش الفاکرونباخ ۰.۸۵ محاسبه گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آمار SPSS V25 با روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد.

**یافته‌ها:** اکثر شرکت کنندگان مونث (۹۰٪)، مجرد (۹۲٪)، با میانگین سنی  $21.87 \pm 1.68$  و ۱۲ درصد از دانشجویان سابقه کار داشتند. میانگین میزان شجاعت اخلاقی دانشجویان  $44.83 \pm 19.9$  بود. ضریب همبستگی پرسون نشان داد با افزایش ترم تحصیلی میزان شجاعت اخلاقی دانشجویان افزایش یافته است ( $P=0.005$  و  $r=0.28$ ) دانشجویانی که سابقه کار داشتند از شجاعت اخلاقی پایین‌تری برخوردار بودند ( $P=0.004$  و  $r=0.19$ ) بین سن و جنس و وضعیت تاهل ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** سطح شجاعت اخلاقی دانشجویان پرستاری متوسط ارزیابی شده است. با افزایش ترم تحصیلی شجاعت اخلاقی افزایش یافته است که به نظر می‌رسد با بالا رفتن سطح آگاهی از اخلاق و کسب تجربه در کنار مربی بروز رفتارهای شجاعانه تقویت شده است. در حالیکه دانشجویانی که دارای سابقه کار دانشجویی بودند شجاعت اخلاقی کمتری داشتند، می‌توان گفت جو حاکم بر کار به گونه‌ای است که احتمالاً مانع بروز رفتارهای شجاعانه می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها:

شجاعت، شجاعت اخلاقی، دانشجوی پرستاری

## بررسی عوامل تاثیرگذار بر تحمل تهدید و تصمیم‌گیری اخلاقی در دانشجویان پرستاری شهر زنجان

**نسرین حنیفی، نویسنده مسئول:** استادیار و هیات علمی، دانشکده پرستاری زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان.  
**معصومه مقدم:** مربی هیات علم، دانشکده پرستاری زنجان دانشگاه علوم پزشکی زنجان.  
**زینب قهرمانی:** مربی هیات علمی، دانشکده پرستاری زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان.

### چکیده

**مقدمه:** محیط پرچالش بالین، کار اخلاقی برای پرستاران به خصوص دانشجویان پرستاری را سخت می‌کند. عوامل مختلفی بر تحمل تهدید و تصمیم‌گیری اخلاقی دانشجویان پرستاری تاثیرگذار است. شناسایی این عوامل در هر جامعه و فرهنگی یکی از ضرورت‌ها محسوب می‌شود. لذا این مطالعه با هدف بررسی عوامل تاثیرگذار بر تحمل تهدید و تصمیم‌گیری اخلاقی در دانشجویان پرستاری طراحی شد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی همبستگی ۲۰۸ دانشجوی ترم ۴ و بالاتر از دانشکده پرستاری (۱۰۱ نفر) و دانشگاه آزاد (۱۰۷ نفر) به صورت نمونه‌گیری در دسترس شرکت داشتند. داده‌ها با استفاده از دو پرسشنامه دموگرافیک و تحمل تهدید و تصمیم‌گیری اخلاقی برگرفته از پرسشنامه‌ی شجاعت اخلاقی جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها با آمار توصیفی و آزمون‌های آماری کولموگروف اسمیرنوف و پیرسون و با استفاده از SPSS نسخه ۱۶ انجام شد.

**یافته‌ها:** در این مطالعه ۸۰ دانشجوی مرد و ۱۲۸ دانشجوی زن شرکت داشتند. نتایج نشان داد میانگین تصمیم‌گیری اخلاقی در مردان  $(15/78 \pm 3/5)$ ، در زنان  $(16/71 \pm 3/33)$  و تحمل تهدید در مردان  $(16/44 \pm 3/4)$  و در زنان  $(17/19 \pm 3/4)$  بود. میانگین تصمیم‌گیری اخلاقی در دانشجویان سراسری  $(16/26 \pm 3/61)$  و آزاد  $(16/68 \pm 3/29)$  بود. میانگین تصمیم‌گیری اخلاقی در بومی‌ها  $(16/76 \pm 3/76)$  و در غیربومی‌ها  $(21 \pm 3/07)$  و تحمل تهدید در بومی‌ها  $(21 \pm 3/4)$  و در غیربومی‌ها  $(21 \pm 3/14)$  بود. نتایج نشان داد بین عملکرد درسی  $r=0/168$  و  $P=0/01$ ، جنس  $r=0/045$  و  $P=0/093$ ، با تحمل تهدید اختلاف آماری معنی‌دار وجود داشت. همچنین بین عملکرد درسی  $r=0/123$  و  $P=0/045$ ، تاهل  $r=0/148$  و  $P=0/001$ ، بومی و غیربومی بودن دانشجویان  $r=0/12$  و  $P=0/043$ ، جنس  $r=0/118$  و  $P=0/011$ ، با تصمیم‌گیری اخلاقی اختلاف آماری معنی‌دار وجود داشت. اما بین ترم تحصیلی، نوع دانشگاه (سراسری و آزاد) با تحمل تهدید و تصمیم‌گیری اخلاقی ارتباطی وجود نداشت. همچنین بین تاهل و بومی یا غیربومی بودن و تحمل تهدید اختلاف آماری معنی‌دار مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** در این مطالعه با بهبود عملکرد تحصیلی، نمره تصمیم‌گیری اخلاقی و تحمل تهدید بهتر می‌شد. دانشجویان متاهل نسبت به دانشجویان مجرد تصمیم‌گیری اخلاقی بهتری داشتند. همچنین دانشجویان دختر، غیربومی و دانشگاه آزاد قدرت تصمیم‌گیری بالاتری داشتند. تحمل تهدید نیز در دانشجویان دختر نسبت به دانشجویان پسر بالاتر بود. با توجه به نتایج می‌توان با انجام اقداماتی در جهت افزایش تحمل تهدید و تقویت قدرت تصمیم‌گیری، دانشجویان پرستاری را در جهت خدمت‌رسانی مناسب به مددجویان هدایت کرد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، تصمیم‌گیری، تحمل، دانشجو، پرستار

## بررسی وضعیت ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران شاغل در بیمارستان

**مریم فخربراتی، نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، مجتمع آموزش عالی سلامت قوچان، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
**عبدالقائم قربانی:** کارشناس پرستاری، بیمارستان موسی بن جعفر قوچان، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

### چکیده

**مقدمه:** ارزش‌های حرفه‌ای اساس توسعه هویت حرفه‌ای و تعهد به حرفه می‌باشد که بخش عمده و مهم عملکرد حرفه پرستاری را تشکیل می‌دهد. با توجه به اهمیت بالای رعایت ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران و تاثیر مستقیم آن بر سلامت بیماران، مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران انجام شد.

**روش:** مطالعه حاضر، پژوهشی توصیفی-تحلیلی است که به روش مقطعی در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت. جامعه مورد پژوهش پرستاران بیمارستان حضرت موسی بن جعفر (ع) و شهدای قوچان و تعداد نمونه ۱۲۸ نفر بود که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری (NPVS-R) شانک و ویس در ۵ بعد (مراقبت، عمل گرایی، اعتماد، حرفه‌ای شدن و عدالت) بود. روایی ابزار پژوهش از طریق تعیین ایندکس روایی محتوا و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ تأیید شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد.

**یافته‌ها:** میانگین امتیاز کل سوالات پرسشنامه  $3,58 \pm 0,69$  بود؛ به طوری بعد مراقبت بالاترین ( $3,85 \pm 0,74$ ) و بعد حرفه‌ای شدن ( $3,21 \pm 0,65$ ) کمترین میانگین را داشت. ارزش‌های حرفه‌ای با سابقه کار ( $P < 0,001$ ) ارتباط معناداری داشت.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌ها نشان داد هر چند اکثر واحدهای پژوهش از شرح وظایف پرستاری آگاهی داشتند ولی نیاز به برنامه‌ریزی‌های بیشتر به منظور بهبود آگاهی پرستاران از دوران تحصیلات دانشگاهی تا آغاز فعالیت حرفه‌ای در ارتباط با ارتقاء عملکرد حرفه‌ای آنان در کنار توجه به وظایف مراقبتی توصیه می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

ارزش‌های حرفه‌ای، پرستاران، مراقبت پرستاری





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی ارتباط هوش اخلاقی و میزان استرس شغلی پرستاران

**مریم فخربراتی، نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، مجتمع آموزش عالی سلامت قوچان، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران  
**عبدالقائم قربانی:** کارشناس پرستاری، بیمارستان موسی بن جعفر قوچان، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

### چکیده

**مقدمه:** هوش اخلاقی ناظر بر ظرفیت و توانایی درک و فهم درست از نادرست و برخورداری از باورها و اعتقادات اخلاقی قوی و عمیق و بروز رفتاری شایسته می باشد. استرس شغلی یکی از عوامل اساسی در کاهش بهره‌وری در سازمان‌ها و ایجاد عوارض جسمی و روانی در پرسنل بوده و امروزه در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی درمانی بسیار رایج است. در این راستا پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط بین هوش اخلاقی و استرس شغلی در پرستاران انجام شد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی همبستگی می‌باشد که در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت. جامعه پژوهش ۱۲۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان حضرت موسی بن جعفر (ع) قوچان بودند که به روش سرشماری در این مطالعه شرکت کردند. داده‌ها بوسیله دو پرسشنامه هوش اخلاقی لیک و کیل (۲۰۰۵) و استرس شغلی اسیپو جمع‌آوری شد. روایی پرسشنامه‌ها از طریق تعیین ایندکس روایی محتوا تایید شد. پایایی پرسشنامه هوش اخلاقی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۷ و برای پرسشنامه استرس شغلی ۰.۸۹ به دست آمد. تجزیه و تحلیل با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره هوش اخلاقی  $73.28 \pm 0.32$  بود. سطح استرس شغلی ۹۴.۵ درصد پرستاران مورد مطالعه در حد طبیعی ارزیابی شد؛ به طوری که میانگین آن در پرستاران مرد ( $27.2 \pm 1.69$ ) و پرستاران زن ( $36.2 \pm 1.88$ ) بود. بین جنسیت و میزان استرس شغلی ارتباط معناداری مشاهده نشد. هوش اخلاقی با استرس شغلی ارتباط غیرمستقیم و معناداری داشت ( $P > 0.001$ ).

**نتیجه‌گیری:** هر چند هوش اخلاقی بیش از نیمی از پرستاران در سطح خوب ارزیابی شد، ولی وظایف و شرایط کاری و فضای خاص محیط بیمارستان ایجاب می‌کند که پرستاران برای انجام صحیح وظایف محوله، به دور از هر گونه استرس شغلی باشند. بنابراین توصیه می‌شود مدیران پرستاری با ارائه راهکارهایی همانند برگزاری کارگاه‌های آموزشی یا سمینارها در جهت کمک به پرورش و ارتقای هوش اخلاقی پرستاران اقدام نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، استرس شغلی، پرستاران

## چالش‌های اخلاقی رازداری در مراقبت از بیماران بستری

محمدحسین فدایی کرمانی، نویسنده مسئول: مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران  
محیا ترکمان: دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

### چکیده

**مقدمه:** پیشرفت‌های عصر مدرنیسم، نتوانسته است نگرانی افراد در خصوص اطلاعات شخصیشان، به ویژه زمانی که این اطلاعات مربوط به سلامتی آنان باشد را مرتفع کند. احترام به اتونومی بیمار، به عنوان یکی از اصول مهم اخلاق پزشکی روز دنیا محسوب میشود. که کنترل داشتن بر رویدادها و مسائل مربوط به امور شخصی را یکی از حقوق مسلم بیماران می‌داند. بنابراین رازداری از اصول اخلاقی است که غفلت از آن کیفیت مراقبت بیماران را با چالش‌های اساسی روبرو کند. از آنجا که حفظ اسرار بیماران بعنوان یکی از مهم‌ترین رسالت تیم ارائه کننده خدمت در سیستم درمانی محسوب میشود و تأثیر بسزایی بر کیفیت مراقبت بهداشتی، درمانی دارد تحقیق حاضر با هدف مرور چالش‌های اخلاقی حریم رازداری در مراقبت از بیماران بستری انجام شده است.

**روش:** این مطالعه یک پژوهش مروری بوده که از طریق پژوهش به صورت مطالعه کتابخانه‌ای و اسنادی و همچنین جستجوی جامع در پایگاه‌های اطلاعاتی و بدون محدودیت سال انجام شد.

**یافته‌ها:** با توجه به مطالعات در زمینه‌ی رازداری بیماران بستری به نظر می‌رسد چالش اخلاقی شامل: اخلاق سازمانی، مدیریت کلان، سیاست گذاری، مشکلات ساختاری، مشکلات تکنولوژیکی، تبیین و تعریف مفاهیم، ارتباط بین پزشک و بیمار، قانون و مقررات، موارد قانونی، نفع بیمار، منفعت جامعه، فرهنگ جامعه، تبیین شرایط اورژانس، نحوه افشای اسرار، رضایت آگاهانه، حقوق بیمار می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** رازداری یکی از ضروریات مراقبت از بیماران است. بیماران مشکلاتی را که نزدیک ترین افراد به آنها نمی‌دانند با پرسنل مراقبت درمیان می‌گذارند. رازداری امری مطلق نیست بلکه ممکن است با توجه به شرایط کادر درمان مجبور باشد اطلاعات بیمار را فاش کند از جمله راضی بون بیمار، منفعت بیمار، احتمال آسیب‌له دیگران و یا زمانی که دادگاه از پزشک درخواست مشورت می‌کند. در این شرایط کادر درمان باید منافع و مضرات افشای اطلاعات را بسنجند و به دادن حداقل اطلاعات اکتفا کنند.

### کلیدواژه‌ها:

چالش اخلاقی، رازداری، مراقبت از بیماران



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## چالش‌های اخلاقی حریم خصوصی بیماران در حرفه پرستاری

**محمدحسین فدایی کرمانی، نویسنده مسئول:** مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران  
**محیا ترکمان:** دانشجوی دکترای پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

### چکیده

**مقدمه:** حفظ حریم خصوصی و محرمانگی اسرار بیماران از نیازهای اساسی بشر و از جمله مفاهیم بسیار مهم پرستاری و اخلاق مراقبت و درمان است که باعث افزایش منزلت و کرامت بیماران می‌شود. حریم خصوصی، انتظاراتی است که هر فرد نسبت به هویت، شأن، استقلال و فضای شخصی خود دارد. بنابراین تعارض بین ارزش‌ها، و انتظارات افراد از یک موقعیت یا مشکل تبدیل به یک چالش اخلاقی می‌شود. از آنجا که پرستاران بزرگترین گروه ارائه‌کننده خدمت در سیستم درمانی هستند و تأثیر بسزایی بر کیفیت مراقبت بهداشتی، درمانی دارند و رعایت موازین اخلاقی عاملی موثر برای بهبود عملکرد پرستار در ارائه مراقبت با کیفیت خواهد بود. تحقیق حاضر با هدف مرور چالش‌های اخلاقی حریم خصوصی بیماران در حرفه پرستاری انجام شده است.

**روش:** این مطالعه یک پژوهش مروری بوده که از طریق پژوهش به صورت مطالعه کتابخانه‌ای و اسنادی و همچنین جستجوی جامع در پایگاه‌های اطلاعاتی و بدون محدودیت سال انجام شد.

**یافته‌ها:** با توجه به مطالعات در زمینه‌ی اصول حریم خصوصی بیماران به نظر می‌رسد این اصول در چهار بعد فیزیکی، روحی-روانی، اجتماعی و اطلاعاتی است که از جمله آن: تکریم فرهنگ، احترام به ارزش‌ها و هنجارها، مراقبت شدن از سوی افراد با جنسیت همگن، محرمانه بودن تمامی اطلاعات، راز داری، حفظ خلوت بیمار، عدم استفاده از لمس فیزیکی غیر ضروری، عدم تجسس و تفتیش در بیمار و خانواده وی، تعیین هویت و قلمرو شخصی، حفظ فاصله شخصی، پوشیدگی بیمار، استفاده از پرده بین تخت‌های بیماران و یا برخورداری از اتاق خصوصی، ورود بدون اجازه به اتاق بیماران، عدم آگاهی از بیماری، عدم دریافت اطلاعات کافی در مورد روند درمان و عدم پاسخگویی به سوالات می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** هر انسانی برای بهبودی جسمی و روحی نیاز به حفظ حریم دارد. رعایت حریم شخصی در ایجاد ارتباط موثر کادر درمان با بیمار، حفظ آرامش و رضایتمندی بیماران بسیار ضروری است. حفظ حریم به بیماران شأن و منزلت داده و دامنه‌ای از اعتماد متقابل را ایجاد می‌کند. به طوری که یک محیط ایمن، بیمار را به سمت سلامت جسمی و روحی سوق داده و سبب تسریع در بهبودی و ترخیص زودتر او از بیمارستان می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

چالش‌های اخلاقی، حریم خصوصی، حرفه پرستاری

## بررسی رابطه هوش اخلاقی و رضایت شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان افشار یزد سال ۱۳۹۶

**ایمانه باقری:** کارشناسی ارشد، هیئت علمی آموزشی دانشگاه شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

**مریم دهقان:** کارشناسی ارشد پرستاری اطفال، سازمان تامین اجتماعی

**زهره کلانی:** کارشناسی ارشد، هیئت علمی آموزشی دانشکده پرستاری، دانشگاه شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

**بهروز پاک چشم، نویسنده مسئول:** کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، سازمان تامین اجتماعی، بیمارستان شهدای کارگر یزد

### چکیده

**مقدمه:** پرستاری حرفه ای است انسانی که در ذات خود با مسائل اخلاقی همراه بوده و این امر سبب می‌شود تا پرستاران روزانه با مسائل اخلاقی سر و کار داشته باشند که این خود در گسترش هوش اخلاقی آن‌ها مؤثر است و از طرفی پرستاران نقش عمده‌ای در کیفیت ارائه خدمات به عهده دارند لذا رضایت شغلی و کارایی آن‌ها باعث افزایش و ارتقای خدمات درمانی می‌گردد. هدف این مطالعه تعیین ارتباط هوش اخلاقی و رضایت شغلی پرستاران می‌باشد.

**روش:** این مطالعه توصیفی- تحلیلی بر روی ۱۰۵ پرستار شاغل در بیمارستان افشار یزد در سال ۱۳۹۶ که به صورت سرشماری انتخاب شدند انجام گرفت. ابزار اندازه‌گیری شامل پرسشنامه رضایت شغلی مینه سوتا و هوش اخلاقی لنینک و کیل و فرم مشخصات دموگرافیک بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 19 و آزمون توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون ضریب همبستگی پیرسون) تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** بر اساس یافته‌ها میانگین هوش اخلاقی و رضایت شغلی به ترتیب  $6/66 \pm 73/21$  و  $10/05 \pm 61/23$  بود. بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه درستکاری ( $5/44 \pm 58/09$ ) و پایین‌ترین میانگین مربوط به مؤلفه دلسوزی ( $1/93 \pm 15/01$ ) بود. ارتباط معنی داری بین رضایت شغلی و هوش اخلاقی وجود داشت. ( $P=0/001$ ) که این ارتباط بین رضایت شغلی و خرده مقیاس درستکاری، بخشش و دلسوزی معنا دار بود ( $P<0/05$ ) و ارتباط معنی‌داری بین رضایت شغلی و خرده مقیاس مسئولیت پرستاران وجود نداشت ( $P=0/150$ ).

**نتیجه‌گیری:** پرستارانی که از هوش اخلاقی بالایی برخوردارند به این معنی که مسئولیت‌پذیری، دلسوزی، درستکاری و بخشش بیشتری دارند معمولاً از لحاظ جسمانی عاطفی و ذهنی آماده‌تر هستند و این امر تأثیر گسترده‌ای در رضایت شغلی پرستاران بر جای می‌گذارد و به تدریج برنامه کاری درمان جالب، چالش برانگیز، فعالانه و خلاق خواهد شد.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، رضایت شغلی، پرستار

## بررسی ابعاد هوش اخلاقی پرستاران و عوامل موثر بر آن در مراکز آموزشی درمانی منتخب شهر رشت در سال ۹۷

مریم میرزائی جبردهی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران.  
آرزو منفرد، نویسنده مسئول: مربی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، رشت، ایران.  
احسان کاظم نژاد لیلی: دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** نقش هوش اخلاقی و اهمیت آن در بهسازی روابط بین فردی و مناسبات اجتماعی در حرفه پرستاری که مستقیماً با افراد و زندگی آنها سروکار دارند از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. این مطالعه با هدف تعیین هوش اخلاقی پرستاران و ابعاد آن در مراکز آموزشی درمانی شهر رشت در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی است. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای تعداد ۲۶۰ پرستار و ۲۶۰ بیمار از مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان وارد مطالعه گردیدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه دموگرافیک و هوش اخلاقی لنینک و کیل شامل ۴۰ سوال با ۴ بعد استفاده گردید. سپس داده‌ها وارد SPSS20 گردیده و با استفاده از آزمون‌های توصیفی (میانگین انحراف معیار، درصد و فراوانی و جداول) و آمار تحلیلی (من ویتنی، کروسکالوالیس، فریدمن) تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که اکثر پرستاران از هوش اخلاقی بسیارخوب برخوردار بودند. از نظر ابعاد هوش اخلاقی بیشترین نمره در بعد دلسوزی و کمترین نمره در بعد بخشش محاسبه گردید. مقایسه‌ی نمره‌ی هوش اخلاقی پرستاران با متغیرهای پایه‌ای واحدهای مورد پژوهش بین هوش اخلاقی با بیمارستان محل کار پرستار ( $p=0/043$ ) و گروه سن ( $p=0/036$ ) و سابقه‌ی کار ( $p=0/03$ ) ارتباط معنادار مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه‌ی حاضر حاکی از آن است که هوش اخلاقی پرستاران در سطح مطلوبی قرار داشته، پرستاری حرفه‌ای انسانی است که ماهیت آن با مسائل اخلاقی همراه می‌باشد و این امر سبب می‌شود که پرستاران روزانه با مسائل اخلاقی و تصمیم‌گیری‌های مهم سروکار داشته باشند که این امر خود در گسترش هوش اخلاقی موثر خواهد بود. سطح مطلوب هوش اخلاقی در پرستاران می‌تواند حاکی از اهمیت پرستاران به کسب موازین اخلاقی و همچنین تأکیدی بر اخلاقی بودن محیط بالینی باشد.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، پرستار، عوامل موثر

## مطالعه تطبیقی شفا در قرآن با آیین اخلاق پرستاری ایران

میترا پیامی بوساری: دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی زنجان.

زینب قهرمانی، نویسنده مسئول: مربی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان.

### چکیده

**مقدمه:** آیین اخلاق پرستاری در راستای تدوین راهنماها و کدهای اخلاقی متناسب با فرهنگ و مذهب و با هدف ارائه چارچوب و راهنمای تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر اخلاقیات در پرستاری تدوین شده است. قرآن نیز برنامه زندگی تدوین شده از طرف خداوند است. لذا این مطالعه به بررسی تطبیقی شفا در قرآن و آیین اخلاق پرستاری ایران پرداخته است.

**روش:** این مطالعه به روش تحقیق موضوع شفا در قرآن و مرور آیین اخلاق پرستاری ایران صورت گرفت.

**یافته‌ها:** کلمه شفا در قرآن در هفت آیه (۴۴- فصلت، ۸۰- شعراء، ۸۲- اسراء، ۶۹- نحل، ۵۷- یونس و ۱۴- توبه) مطرح شده است. با توجه به سیاق این آیات جمعاً ۷۷ آیه برای این تحقیق مورد مطالعه قرار گرفت. آیین اخلاق پرستاری ایران نیز شامل ۱۲ ارزش (احترام، نوع‌دوستی، پایبندی به تعهدات حرفه‌ای، پاسخگویی، عدالت در خدمت رسانی، تعهد به صداقت، وفاداری و رازداری، ارتقای صلاحیت به طور مداوم، ارتقای آگاهی از مقررات، احترام متقابل با سایر ارائه‌دهندگان، احترام به استقلال فردی مددجو و مهربانی) و ۷۱ آیین اخلاقی - حرفه‌ای می‌باشد. تحقیق موضوعی در آیات شفا نشان داد داشتن قول احسن در آیات سیاق آیه شفا (آیه ۳۳ سوره فصلت) مورد تاکید است. از شرایط قول احسن در همین آیه عمل صالح و اعتقاد داشتن به اسلام ذکر شده است. همچنین در آیه ۳۴ سوره فصلت از دفع بدی به بهترین راه، سخن به میان آمده است. همچنین با تدبر در آیه ۴۴ فصلت معلوم شد اثر و خاصیت قرآن دایر مدار واژه عربی نیست و شفاء است برای هر کس که دارای ایمان باشد. آیه ۸۲ اسراء بیانگر این است شفا مقدم بر رحمت است و شفا با پاکسازی وجود انسان و جامعه از انواع بیماری‌های فکری و اخلاقی زمینه‌های شکوفایی فضائل انسانی را فراهم می‌آورد. آیات ۵۴ تا ۶۰ یونس به عدالت در داوری خداوند اشاره نموده و سپس به چهار ویژگی موعظه و اندرز بودن، مایه شفای بیماری دل‌ها، مایه هدایت و راهنمایی و مایه رحمت بودن قرآن اشاره می‌کند. در آیین اخلاق پرستاری ایران داشتن ارتباط مناسب (قول احسن) در بند ۱۰ ارزش‌ها، بند ۵ راهنمای اخلاقی «پرستار و خدمات بالینی» و بند ۴ و ۷ «پرستار و همکاران تیم درمانی»؛ عدالت نیز در بند ۵ ارزش‌ها و بند ۲ «پرستار و جامعه» مورد تاکید واقع شده است.

**نتیجه‌گیری:** پیشنهاد می‌گردد با برگزاری کارگاه‌های تحقیق موضوعی در قرآن، به غنای آیین نامه اخلاق پرستاری در ایران

افزوده گردد.

### کلیدواژه‌ها:

قرآن، تحقیق موضوعی، آیین نامه اخلاقی، پرستاری، ایران



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



شعبه تخصصی اخلاق پرستاری  
پژوهش‌های مراقبت‌های پرستاری



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## عوامل موثر بر استدلال اخلاقی پرستاران

**حامد نظیف، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

**شاهرخ مقصودی:** مربی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

**محدثه محسن پور:** استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مراقبت اساس حرفه پرستاری است و برای مواجهه با مشکلات اخلاقی در امر مراقبت از بیماران، نیاز است که پرستاران از سطح استدلال اخلاقی بالایی برخوردار باشند. استدلال اخلاقی به توانایی فرد برای قضاوت و تصمیم‌گیری صحیح و منطقی در برخورد با معضلات اخلاقی اشاره دارد. شواهد حاکی از آن است که پرستاران با وجود اطلاعات زیاد نسبت به بیماران، در فرآیند تصمیم‌گیری نقش کمی دارند که یکی از دلایل آن می‌تواند کمبود توانایی استدلال اخلاقی باشد. با توجه به شرایط چالش‌انگیز اخلاقی عوامل متعددی می‌تواند بر تصمیم‌ها و استدلال پرستاران تأثیر بگذارد. هدف این مطالعه مروری ارائه‌ی تحلیلی کلی درباره متون مرتبط با استدلال اخلاقی به منظور بررسی عوامل موثر بر استدلال اخلاقی پرستاران است.

**روش:** جست و جوی گسترده‌ای در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر بین‌المللی شامل science، google scholar، pubmed، direct برای مقاله‌هایی که بعد از سال ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۸ میلادی منتشر شده‌اند و پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی sid، magiran برای مقاله‌هایی که بعد از سال ۱۳۷۰ تا ۱۳۹۶ منتشر شده‌اند انجام گرفت. از کلیدواژه‌های "استدلال اخلاقی"، همراه با واژه‌ی "پرستاران و عوامل موثر" برای جستجوی منابع مرتبط استفاده شد. در مجموع ۲۶ مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** در مجموع مطالعات بررسی شده، در ۱۷ مطالعه میانگین نمره استدلال اخلاقی پرستاران بیشتر از حد متوسط و در نه مطالعه در حد ضعیف گزارش شده بود. اثر تجارب بالینی بر استدلال اخلاقی در سه مطالعه مثبت و در هفت مطالعه منفی ارزیابی شد. آموزش اصول اخلاقی در ۱۴ مطالعه سبب ارتقا استدلال اخلاقی شده و در دو مطالعه با استدلال اخلاقی رابطه معنی‌دار نداشت و یا منفی بود.

**نتیجه‌گیری:** سطح توانایی استدلال اخلاقی در پرستاران ایرانی در مقایسه با سایر کشورها بالاتر است و این می‌تواند متأثر از فرهنگ ایرانی اسلامی و طرز نگاه متفاوت به مسائل و چالش‌های اخلاقی در کشورمان باشد. افزایش تجربه باعث کاهش توانایی استدلال اخلاقی پرستاران می‌شود که نگران‌کننده می‌باشد. توانایی استدلال اخلاقی متأثر از سطح آموزش اصول اخلاقی، نوع برنامه درسی، تجربه بالینی پرستاران، قوانین و مقررات محیط اشتغال، تفاوت‌های جوامع مختلف از نظر فرهنگی-اجتماعی-سیاسی و درک پرستاران از نقش خود می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

استدلال اخلاقی، پرستاران، عوامل موثر

## طراحی و روانسنجی ابزار سنجش شأن در بیماران مبتلا به سرطان

**سمانه باقریان:** دانشجوی دکترای پرستاری شیراز، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**فرخنده شریف:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**کاملیا ترابی زاده:** دانشجوی پرستاری و مامایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**لادن زرشناس:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**عباس عباس زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.

**پیام ایزدپناهی:** استادیار، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.

### چکیده

**مقدمه:** سرطان به عنوان یکی از مهم‌ترین بیماری‌های قرن حاضر و دومین علت مرگ‌ومیر بعد از بیماری‌های قلب و عروق در کشور مطرح است. سرطان نه تنها باعث آسیب جسمی در بیمار بلکه منجر به اختلال در سلامت روحی و روانی وی نیز می‌شود. تمام این مشکلات می‌تواند به خطر از دست دادن مداوم شأن در بیماران مبتلا به سرطان منجر شود. با توجه به نیازهای متفاوت بیماران مبتلا به سرطان، به نظر می‌رسد رعایت شأن در بیماران مبتلا به سرطان با سایر بیماران متفاوت باشد. با توجه به این تفاوت‌ها و نبود تعریف روشن از شأن بیماران سرطانی و همچنین مشخص نبودن ابعاد آن ضرورت طراحی پرسشنامه‌ای برخوردار از روایی و پایایی قابل قبول و هماهنگ با فرهنگ بیماران و پرستاران ایرانی را مطرح می‌سازد. بنابراین، این پژوهش باهدف طراحی و روان‌سنجی ابزار سنجش شأن در بیماران مبتلا به سرطان انجام شد.

**روش:** مطالعه حاضر یک پژوهش اکتشافی است که در دو مرحله انجام گرفت. در مرحله اول (فاز کیفی) پژوهش با استفاده از رویکرد تحلیل محتوای قراردادی تبیین مفهوم شأن در بیماران مبتلا به سرطان انجام شد، سپس عبارات پرسشنامه، براساس مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با بیماران و نیز مرور بر متون تدوین گردید. سپس در مرحله دوم (فاز کمی) ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه با بهره‌گیری از روایی صوری، روایی محتوا، روایی سازه، همسانی درونی و وثبات، مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** پرسشنامه اولیه شامل ۱۲۳ گویه بود که طی جلسات متعدد بازنگرهای تیم پژوهش تعداد گویه‌ها به ۷۷ گویه تقلیل یافت. در مرحله روایی صوری کمی ۴ گویه با ضریب تاثیر کمتر از ۱/۵ حذف شدند. در مرحله روایی محتوایی ۱۱ گویه، نسبت روایی محتوا کمتر از ۰/۴۹ داشتند، لذا حذف شدند و مابقی گویه‌ها نمره شاخص روایی قابل قبول داشتند. بنابراین پرسشنامه به ۳۶ گویه وارد مرحله تحلیل عاملی گردید. در تحلیل عاملی روایی سازه، ۹ عامل، بار عاملی زیر ۰/۴ داشتند و حذف شدند. در پایان این بخش، چهار عامل با توجه به محتوای گویه‌های پرسشنامه، نام‌گذاری گردید. عامل اول با عنوان عملکرد تیم مراقبتی- درمانی (۱۴ گویه)، عامل دوم با عنوان حفظ حریم بیمار (۷ گویه)، عامل سوم با عنوان حمایت خانواده (۳ گویه)، عامل چهارم با عنوان کفایت تجهیزات و امکانات (۳ گویه). بررسی روایی همگرا ضریب همبستگی متوسط پرسشنامه را با ابزار شأن ذاتی در بیماران مبتلا نارسایی قلبی نشان داد. سرانجام، پایایی پرسشنامه ۲۷ گویه‌ای بررسی شد، آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۹ و ضریب همبستگی درون خوشه‌ای کل ابزار ۰/۸۴ بدست آمد.

**نتیجه‌گیری:** به‌طور کلی می‌توان گفت که این پرسشنامه، برگرفته از دیدگاه‌های و ادراکات بیماران مبتلا به سرطان، همراهان این بیماران و پرستاران بخش آنکولوژی با توجه به زمینه فرهنگی، اجتماعی و مذهبی جامعه ایرانی می‌باشد. اعتبارسنجی پرسشنامه حاضر، نشان داد که این پرسشنامه برای سنجش شأن در بیماران مبتلا به سرطان، از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

طراحی پرسشنامه، روانسنجی، شأن، سرطان





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی سرطان پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## حمایت همه جانبه از بیمار مبتلا به سرطان، عاملی جهت حفظ شأن بیمار: مطالعه کیفی

**سمانه باقریان:** دانشجوی دکترای پرستاری شیراز، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**فرخنده شریف:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**کاملیا ترابی زاده:** دانشجوی پرستاری و مامایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**لادن زرشناس:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**عباس عباس زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.

**پیام ایزدپناهی:** استادیار، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.

### چکیده

**مقدمه:** تشخیص هر بیماری ممکن است موجب شوک در بیماران شود، اما تشخیص سرطان می تواند منجر به شوک قابل ملاحظه ای و همچنین ایجاد بحران در جنبه های مختلف زندگی بیمار شود. بیماران در مراحل پیشرفته سرطان، بار فیزیکی و روانی شدیدی را تجربه می کنند؛ و با چالش های مختلف زیادی در تمام مراحل تشخیص، درمان و توانبخشی مواجه می شوند. تشخیص سرطان می تواند امیدها، آرزوها و انتظارات بیماران را از بین ببرد و علاوه بر بدن آنها می تواند بر سلامت احساسی و عاطفی و فکری بیمار آسیب برساند. تمام این مشکلات و همچنین دیسترس های مالی، مسائل زناشویی و ابهام در مورد آینده می تواند به خطر از دست دادن مداوم شأن در بیماران مبتلا به سرطان منجر شود. بنابراین جهت حفظ شأن این بیماران لزوم حمایت همه جانبه از این بیماران دارای اهمیت می باشد. هدف از این مطالعه تبیین درک دیدگاه بیماران مبتلا به سرطان از حمایت همه جانبه جهت حفظ شأن این بیماران می باشد.

**روش:** مطالعه حاضر با رویکرد کیفی و به روش تحلیل محتوی انجام شد. مشارکت کنندگان ۱۹ نفر بیمار، پرستار و بستگان درجه یک بیماران بودند که از بین مراجعین به بخش اونکولوژی، کلینیک فوق تخصصی سرطان و بخش داخلی بیمارستان ولی عصر بیرجند انتخاب شدند. نمونه گیری به صورت مبتنی بر هدف شروع و تا اشباع داده ها ادامه یافت. برای جمع آوری داده ها از مصاحبه و یادداشت های عرصه استفاده شد. تمام مصاحبه ها ضبط و سپس کلمه به کلمه دست نویس شدند.

**یافته ها:** از ۹۷۰ کد اولیه به دست آمده، با تحلیل داده ها چهار طبقه شامل حمایت فیزیکی توسط خانواده و اطرافیان، حمایت اطلاعاتی، حمایت روحی - روانی و حمایت اجتماعی - اقتصادی استخراج شد.

**نتیجه گیری:** یافته های تحقیق نشان داد بیماران مبتلا به سرطان نیازهای زیادی پس از مواجهه با تشخیص و بیماری سرطان دارند که اولاً شناخت و درک آن ها توسط کارکنان بالینی و سیاست گزاران بهداشتی و درمانی و ثانیاً ضرورت حمایت همه جانبه از این بیماران، از اهمیت خاصی برخوردار است.

### کلیدواژه ها:

شأن، سرطان، حمایت همه جانبه

## تکریم بیمار: عاملی جهت حفظ و ارتقای شأن در بیماران مبتلا به سرطان (مطالعه کیفی)

**سمانه باقریان:** دانشجوی دکترای پرستاری شیراز، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**فرخنده شریف:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**کاملیا ترابی زاده:** دانشجوی پرستاری و مامایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**لادن زرشناس:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**عباس عباس زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.

**پیام ایزدپناهی:** استادیار، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.

### چکیده

**مقدمه:** سرطان یکی از بیماری‌های شایع و در حال گسترش می‌باشد. به طوری که آمارها نشان می‌دهد در منطقه مدیترانه شرقی و ایران، میزان بروز آن در حال افزایش است. بیماران در مراحل پیشرفته سرطان، بار فیزیکی و روانی شدیدی را تجربه می‌کنند؛ و با چالش‌های مختلف زیادی در تمام مراحل تشخیص، درمان و توانبخشی مواجه می‌شوند. تشخیص سرطان می‌تواند امیدها، آرزوها و انتظارات بیماران را از بین ببرد و علاوه بر بدن آنها می‌تواند بر سلامت احساسی و عاطفی و فکری بیمار آسیب برساند. لذا با توجه به افزایش تعداد بیماران سرطانی و ماهیت تهدید کننده آن و مشکلاتی که برای بیماران و خانواده‌ها ایجاد می‌نماید، لزوم تکریم بیماران مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان جهت حفظ و ارتقای شأن این بیماران پس از مواجهه با تشخیص سرطان بسیار مهم و با اهمیت است. هدف از این مطالعه تبیین درک دیدگاه بیماران مبتلا به سرطان از مفهوم شأن می‌باشد.

**روش:** مطالعه حاضر با رویکرد کیفی و به روش تحلیل محتوی انجام شد. مشارکت کنندگان ۱۹ نفر بیمار، پرستار و بستگان درجه یک بیماران بودند که از بین مراجعین به بخش اونکولوژی، کلینیک فوق تخصصی سرطان و بخش داخلی بیمارستان ولی عصر بیرجند انتخاب شدند. نمونه‌گیری به صورت مبتنی بر هدف شروع و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه و یادداشت‌های عرصه استفاده شد. تمام مصاحبه‌ها ضبط و سپس کلمه به کلمه دست‌نویس شدند.

**یافته‌ها:** از ۹۷۰ کد اولیه به دست آمده، با تحلیل داده‌ها سه طبقه و ۱۲ زیر طبقه شامل حفظ خلوت بیمار (حفاظت از حریم فیزیکی، پرهیز از کنجکاوی، محرمانه ماندن اطلاعات، مراقبین هم‌جنس)، احترام به هویت انسانی (حفظ استقلال بیمار، اجتناب از رفتارهای ترحم‌آمیز، احترام به باورها و ارزش‌ها، اجتناب از فریب بیمار، پرهیز از تبعیض) و رعایت حقوق همراهان (احترام به همراه بیمار، تأمین رفاه همراه بیمار، توجه به نیازهای اطلاعاتی همراه بیمار) استخراج شد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که مراقبت از بیماران مبتلا به سرطان با توجه به ماهیت بیماری آنان دارای ظرافت‌های خاصی است؛ بنابراین علاوه بر حفظ خلوت بیمار، محرمانگی اطلاعات و احترام به هویت انسانی بیمار مبتلا به سرطان و در نظر گرفتن وی به عنوان یک انسان، توجه به حقوق همراه بیمار و تکریم وی نیز از عوامل تاثیر گذار جهت حفظ و ارتقای شأن این بیماران می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

شأن، سرطان، تکریم بیمار، مطالعه کیفی

## مروری بر اصول اخلاق پرستاری در بحران‌های طبیعی

**آرمان محمدی، نویسنده مسئول:** کارشناس اتاق عمل، مدیریت درمان تامین اجتماعی استان کرمانشاه، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**پیام نیک رهی:** پزشک عمومی، مدیریت درمان تامین اجتماعی استان کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.  
**بابک خشنود:** کارشناس پرستاری، مدیریت درمان تامین اجتماعی استان کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.  
**آرش کبودی:** کارشناس پرستاری، مدیریت درمان تامین اجتماعی استان کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.  
**محمد مهربانی:** کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، مدیریت درمان تامین اجتماعی استان کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** بحران و شرایط استرس‌زایی که ایجاد می‌کند، سبب اختلال در تصمیم‌گیری منطقی و دقیق از سوی پرستاران و ارائه دهندگان مراقبت می‌شود. کارکنان سیستم سلامت به دلیل ارتباط نزدیک با زندگی و مرگ انسان‌ها در بحران، بیشتر از سایر گروه‌های درگیر در مواجهه با مسایل اخلاقی حاکم بر شرایط استرس‌زای بحران‌ها می‌باشند.

**روش:** این پژوهش مروری بوده و با استفاده از کلیدواژه‌های "بحران"، "پرستاران" و "پرستاران بحران" و "اصول اخلاقی" در پایگاه‌های داده "Pubmed" و "Science Direct" با هدف یافتن متون انگلیسی مرتبط با مطالعه حاضر در بازه زمانی حداکثر ۱۰ سال اخیر، مقالات مرتبط انتخاب و بازنگری شدند و همچنین برای یافتن مقالات فارسی در پایگاه‌های فارسی "SID" و "Magiran" صورت گرفت معتبر صورت گرفته است.

**یافته‌ها:** در شرایط بحران، رعایت اصول اخلاقی نظیر؛ احترام به آزادی و اختیار فردی، رعایت حریم خصوصی افراد بحران زده، رعایت اصل عدالت و مفید بودن، دادن اطمینان و آرامش به مردم بحران زده، آموزش افراد برای مقابله با بحران از طرق برگزاری مانور و تمرین در طول بحران، استفاده از حداکثر توانایی فردی در بحران بسیار مهم بشمار می‌رود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به بلاخیز بودن کشور ایران و اینکه در طول تاریخ با وقوع بحران، منابع مالی و نیروی انسانی زیادی هدر می‌رود، قطعاً آشنایی پرستاران با اصول اخلاقی در بلایا منجر به جلوگیری از دستپاچی امدادگران و تصمیم‌گیری در مسایل خاص اخلاقی می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

بحران و بلایا، پرستاران، پرستاران بحران و اصول اخلاقی

## بررسی نگرش پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نسبت به اتانازی

**مهدیه سرحدی:** دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**مطهره فرامرزپور، نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**مریم ضیغمی:** دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**زهره ابراهیمی ریگی:** دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران نقش مهمی در مراقبت از بیماران در مراحل انتهایی زندگی دارند و نگرش آنها نسبت به اتانازی از اهمیت خاصی برخوردار است. لذا هدف این مطالعه بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به اتانازی می‌باشد.

**روش:** این مطالعه، پژوهشی از نوع توصیفی-مقطعی بود که طی آن ۱۵۷ پرستار از بخش‌های انکولوژی و مراقبت ویژه داخلی و جراحی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۱۳۹۳ وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه دو قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک پرستاران و مقیاس نگرش به اتانازی (EAS) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از spss17 و آزمون‌های توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (آنووا و تی تست) استفاده گردید.

**یافته‌ها:** براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر اکثریت پرستاران ۶۶٪ نمره کمتر از ۷۵ (از ۱۵۰ امتیاز) را کسب کردند که نشان دهنده نگرش منفی به انجام اتانازی است و در مقابل ۳۴٪ پرستاران نمره بالای ۷۵ را کسب کردند که نشان‌دهنده نگرش مثبت به انجام اتانازی می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که بیش از نیمی از پرستاران درباره اتانازی دیدگاه منفی دارند، با وجود عدم ارتباط معنی‌داری بین واحدهای پژوهش و متغیرهای دموگرافیک، نیازمند بررسی سایر متغیرهای مداخله‌گر نظیر آگاهی و عملکرد و نقش پرستاران خواهد بود.

### کلیدواژه‌ها:

پرستاران، اتانازی، زاهدان، نگرش



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پست دکترا  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## ارزیابی میزان بروز خطای دارویی و عوامل موثر بر گزارش این نوع خطا در دانشجویان علوم پزشکی

راضیه عمادآبادی، نویسنده مسئول: دانشجو دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

منا دوست الهی: دانشجو دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

الهام شعبانی: دانشجو دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

علیرضا ممتحن: دانشجو دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

علی عباسی جهرمی: دانشجو دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

### چکیده

**مقدمه:** دانشجویان به عنوان افراد درگیر در ارائه مراقبت‌های سلامت و با توجه به عدم تجربه کافی در انجام پروسیجرهای درمانی بیشتر از سایر اعضای تیم درمان در معرض بروز خطای دارویی می‌باشند. ایجاد زمینه‌های مناسب گزارش خطا و فرصت آموزش در پی این گزارش از نکات حائز اهمیت است که توجه به آن هم میزان بروز خطاهای پزشکی را کاهش می‌دهد، و هم در صورت امکان جبران آن خطا، از میزان عوارض مربوط به خطای پزشکی می‌کاهد.

**روش:** این مطالعه مروری با جستجوی ۸۵ مقاله با کلیدواژه‌های فارسی: گزارش خطا، خطای پزشکی، دانشجویان علوم پزشکی و ایمنی بیمار و کلیدواژه‌های انگلیسی safety\_Patient, error medical و در پایگاه‌های اطلاعاتی Pubmed، SID، magiran و موتور جستجوی scholar Google انجام شد که در نهایت ۲۸ مقاله مرتبط با موضوع در بازه سال‌های ۲۰۰۸-۲۰۱۸ انتخاب و بررسی شد.

**یافته‌ها:** از جمله بیشترین علل بیان نکردن اشتباهات دارویی توسط دانشجویان ترس از پیامدهای گزارش از جمله ترس از نمره ارزشیابی پایین می‌باشد، به طوری که در اکثر مطالعات بروزی بین ۶۰ تا ۶۵٪ را به خود اختصاص داده است. همچنین عدم بازخورد مدیریتی مناسب در پی گزارش خطا از دیگر علل مطرح شده از سوی دانشجویان بوده است. ترس از مسخره شدن توسط همکالسان و گاهی ترس از عصبانیت بیمار و پرخاشگری وی از دیگر عللی است که دانشجویان در مطالعات مختلف در توجیه عدم بیان اشتباهات دارویی بین نموده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به مطالعات متعدد انجام شده در زمینه گزارش خطای دارویی توسط دانشجویان میزان بروز خطای دارویی در دانشجویان نسبتاً بالا بوده ۲۰٪ کسانی که خطای دارویی مرتکب شده را گزارش کرده اند که جهت کاهش عوارض ناشی از این اشتباهات فرهنگ سازی، ایجاد انگیزه و آموزش بسیار حائز اهمیت می‌باشد. همچنین حمایت مربی از فردی که دچار این اشتباه شده می‌تواند موانع بیان خطا که در قسمت یافته‌ها ذکر گردید را کمرنگ‌تر کرده و زمینه را برای کاهش بروز خطای دارویی از طریق آموزش مراحل ایجاد خطا برای دانشجویان فراهم آورد.

### کلیدواژه‌ها:

گزارش خطا، خطای پزشکی، دانشجویان علوم پزشکی و ایمنی بیمار

## بررسی مفاهیم اخلاقی چالشی در پرستاری بالینی در یک دهه اخیر در پایگاه علم سنجی

سید موسی مهدی زاده: استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مفاهیم اخلاقی از مسائل مهم و تعیین کننده‌ی کیفیت مراقبت در پرستاری بالینی می‌باشند. پایگاه علم سنجی جایگاه مناسبی برای انعکاس و ثبت موضوعات و مفاهیم علمی و پژوهشی رشته‌ها و تخصص‌های مختلف می‌باشد. در این پژوهش ضمن بررسی روند رشد تولیدات علمی در زمینه موضوعات اخلاقی در عرصه پرستاری، مفاهیم اخلاقی چالش برانگیز در بالین مورد بررسی قرار گرفتند.

**روش:** مطالعه حاضر یک بررسی توصیفی تحلیلی است که با استفاده از روش علم سنجی در پایگاه وب آو ساینس انجام گرفت. معیارهای ورود عبارت بودند از مقالات کیفی تمام متن، مقالات انگلیسی زبان و معیار خروج، مقالات انجام در عرصه آموزش پرستاری بود. در این پژوهش همه مقالات کیفی انجام شده در بازه زمانی ۲۰۱۸-۲۰۰۹ که در پایگاه وب آو ساینس در زمینه اخلاق در پرستاری بالینی انجام شده بودند با استفاده از موتور جستجوی پیشرفته همه موضوعات با کلیدواژه‌های اخلاق یا اخلاقیات (Ethic\* OR Ethics) مورد بررسی قرار گرفتند و سپس با استفاده از نرم افزار اکسل ۲۰۱۰ تجزیه و تحلیل انجام شد.

**یافته‌ها:** در این مطالعه مجموع مقالات استخراج شده ۶۳۴۳۴ بود. در بین کشورها، ایران با انتشار ۶۳۷ مقاله در فیله‌های مختلف تخصصی به لحاظ تولیدات علمی جایگاه ۲۶ را به خود اختصاص داده بود. پس از محدود سازی از تعداد ۸۷ مقاله کمی و کیفی بدست آمد که تعداد ۳۷ مقاله کیفی بودند. بیشترین آثار در سال ۲۰۱۷ تولید شده بود. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران و علوم پزشکی ایران در رتبه‌های اول تا سوم قرار داشتند. مجله اخلاقیات پرستاری با چاپ ۳۵ مقاله بیشترین مقالات را به چاپ رسانده بود. در این مستندات، مفاهیم اخلاقی چالش برانگیز و پرتکرار به ترتیب شامل؛ حجم کار زیاد (۱۱)، کمبود پرستار (۹)، مسئولیت‌پذیری (۸)، تعهد حرفه‌ای (۶)، رضایتمندی بیماران (۵) و مراقبت ایمن (۴) بودند.

**نتیجه‌گیری:** مفاهیم اخلاقی استخراج شده در عرصه پرستاری از پراکندگی بالا برخوردار نبودند. تمرکز مطالعات بر این مفاهیم و تکرار پذیری آن بیانگر نقش بنیادین و محوری آنها در عرصه پرستاری است، چنانچه پژوهشگران با تکیه بر این مفاهیم به انجام پژوهش‌های کاربردی اهتمام ورزند به بخش مهمی از دغدغه‌های جامعه پرستاری پاسخ داده خواهد شد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، پرستاری، علم سنجی، بالین



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پستداری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی تاثیر آموزش شناختی-هیجانی مبتنی بر معنویت بر استرس پس از سانحه در زنان مبتلا به سرطان پستان: کارآزمایی بالینی

**پروانه حمیدیان:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بهمن، بهمن، ایران.  
**فاطمه محمودی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بهمن، بهمن، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** دست و پنجه نرم کردن در غلبه بر دیسترس‌ها و پیامدهای منفی بحران‌های جدی مانند سرطان‌ها منجر به واکنش‌های متضادی در انسان‌ها می‌شود. انسان‌ها پس از تجربه بحران دو دسته واکنش‌های متضاد نشان می‌دهند. یکی از این واکنش‌های منفی استرس پس از سانحه می‌باشد. از این رو طراحی و آزمودن مداخله‌های روان شناختی مبتنی بر معنویت که بتواند استرس پس از سانحه را کاهش دهد ضرورت دارد.

**روش:** این مطالعه کارآزمایی بالینی بر روی ۸۵ بیمار مبتلا به سرطان پستان مراجعه کننده به بیمارستان علی ابن ابیطالب زاهدان در سال ۹۶ انجام شد. زنان از بین افراد واجد شرایط انتخاب و به شیوه تصادفی ساده به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. گروه مداخله ۵ جلسه آموزش شناختی هیجانی مبتنی بر معنویت طراحی شده را به تعداد دو جلسه در هر هفته و هر جلسه به مدت ۶۰ تا ۹۰ دقیقه به شکل گروهی دریافت کردند، ۱۲ هفته پس از پایان آخرین جلسه مداخله، اطلاعات پس آزمون به کمک پرسشنامه فهرست اختلال استرس پس از ضربه (PCL) the posttraumatic stress disorder checklist جمع‌آوری گردید. اطلاعات بدست آمده توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و به کمک آزمون‌های آماری تی مستقل، تی زوجی و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که دو گروه از نظر برخی متغیرهای فردی مانند سن، تاهل، طول مدت بیماری و درجه پیشرفت سرطان با هم تفاوت معناداری نداشتند. ولی میانگین نمره استرس پس از سانحه در پس آزمون در گروه مداخله به طور معناداری کمتر از گروه کنترل بود ( $P=0/0001$ ).

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج مطالعه، مداخله شناختی هیجانی مبتنی بر معنویت بر کاهش استرس پس از سانحه در زنان مبتلا به سرطان پستان تاثیر مثبت و معناداری داشت. بنابراین ادغام راهبردهای شناختی و هیجانی مبتنی بر معنویت به عنوان جزء مکمل برنامه‌های مراقبتی زنان مبتلا به سرطان پستان می‌تواند کمک کننده باشد و توصیه می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها:

معنویت، استرس پس از سانحه، سرطان پستان، مداخله شناختی هیجانی

## بررسی دلایل عدم رعایت نکات اخلاقی در بالین توسط دانشجویان از دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی بم

**مریم عسکری زاده ماهانی، نویسنده مسئول:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی بم، دانشگاه علوم پزشکی بم، ایران.  
**منصور عرب:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی بم، دانشگاه علوم پزشکی بم، ایران.  
**کاظم نجفی:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی بم، دانشگاه علوم پزشکی بم، ایران.  
**محمد جواد اکبریان:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی بم، دانشگاه علوم پزشکی بم، ایران.  
**رحیمه حسینی:** دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی بم، ایران.  
**ندا محمدی نیا:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی بم، دانشگاه علوم پزشکی بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اساتید بالینی نقش بسزایی در شکل‌دهی شخصیت اخلاقی و حرفه‌ای به خصوص در رشته پرستاری دارند و بررسی دیدگاه اساتید و دانشجویان در محیط‌های آموزشی متفاوت نقش بسزایی در دستیابی به روش‌های رعایت نکات اخلاقی دارد. هدف از این مطالعه مقایسه دیدگاه اساتید و دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی بم درباره‌ی رعایت نکات اخلاقی توسط دانشجویان در سال ۱۳۹۶ می‌باشد.

**روش:** مطالعه‌ی حاضر، توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی است و نمونه شامل کلیه‌ی دانشجویان در عرصه پرستاری مامایی که ۸۰ نفر بودند و ۲۰ نفر از اساتید رشته‌های پرستاری مامایی که در محیط کارآموزی با دانشجویان به آموزش دانشجویان مشغول بودند را شامل می‌شود. نمونه‌گیری به شکل در دسترس انجام شده و ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ی پژوهشگر ساخته‌ای شامل ۲۰ سوال با مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت بود. یافته‌ها با نرم افزار SPSS 18 و آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** براساس نتایج پژوهش بیشترین موردی که ۹۰٪ اساتید دلیل رعایت نکردن مسائل اخلاقی توسط دانشجویان مطرح کرده بودند عدم تسلط دانشجویان به دانش علمی، عدم توانمندی در اجرای وظایف عملی و عدم آگاهی بیماران از حقوق خود بوده است در حالیکه تعداد بیشتری از دانشجویان به ترتیب، دلایلی چون باز خورد نامناسب اساتید در برابر انجام عمل اخلاقی توسط دانشجویان (۶۰/۳٪) و الگوگیری از افراد با سابقه‌ی بخش (۶۹٪) را بیان کرده بودند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های بدست آمده و توجه به نظرات دانشجویان و اساتید، ابتدا باید هرچه بیشتر در جهت ارتقاء سطح علمی دانشجویان و بهبود عملکرد آنها تلاش شود و بخصوص از اساتید علوم پزشکی خواست با نکته سنجی بیشتر و تاکید بر رعایت نکات اخلاقی و بخصوص احترام به این نکات توسط خود اساتید، دانشجویان را به رعایت این مسائل که با جان بیماران، زندگی مردم و آینده شغلی خودشان سر و کار دارد حساس تر نمایند. حتی با هماهنگی با سوپروایزران آموزشی و همکاری خود دانشجویان کارگاه‌هایی در این زمینه در سطح بیمارستان برگزار کنند تا اهمیت این موضوع و آشنایی با آن بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

رعایت نکات اخلاقی، دیدگاه دانشجویان، اساتید



## بررسی سطح تکامل اخلاقی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

**سکینه سبزواری، نویسنده مسئول:** دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**اعظم رحمانیان:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**مریم عسکری زاده ماهانی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**طیبه میرزایی:** دکتری بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران جهت انجام مراقبت‌های روزمره خود باید از سطح مناسبی از تکامل اخلاقی برخوردار باشند. از آنجایی که متون پژوهشی محدودی در زمینه بررسی سطح تکامل اخلاقی پرستاران ایرانی موجود است. این مطالعه به منظور تعیین سطح تکامل اخلاقی پرستاران و عوامل مؤثر بر آن صورت گرفت.

**روش:** این مطالعه به روش توصیفی- مقطعی روی ۱۶۶ پرستار شاغل در بیمارستان آموزشی- درمانی دانشگاه علوم پزشکی بم در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

نمونه‌ها با روش سرشماری انتخاب شدند. جهت تعیین سطح تکامل اخلاقی پرستاران از پرسشنامه آزمون معمای پرستاری استفاده گردید. (این پرسشنامه براساس نظریه تکامل اخلاقی Kohlberg طراحی شده و تکامل اخلاقی پرستاران را در سه سطح پیش‌عرفی، عرفی و پس‌عرفی بررسی می‌کند. همچنین در این پرسشنامه میزان رعایت ملاحظات بالینی توسط پرستاران ارزیابی می‌شود). تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت.

**یافته‌ها:** در این مطالعه، ۴۴ پرستار (۱۶/۳٪) در سطح پیش‌عرفی، ۸۶ پرستار (۳۱/۸٪) در سطح عرفی و ۱۱۶ پرستار (۴۳/۱٪) در سطح پس‌عرفی و ۲۳ پرستار (۸/۵٪) در سطح ملاحظات بالینی قرار داشتند. همچنین بین سابقه کار با سطح تکامل اخلاقی پرستاران رابطه آماری معنی‌دار معکوسی وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد اگرچه حدود نیمی از پرستاران در سطح پس‌عرفی قرار دارند، ولی هنوز تعداد قابل‌توجهی از آنان در سطوح پایین‌تر تکامل اخلاقی هستند. این امر نشان‌دهنده لزوم توجه بیشتر مسئولین پرستاری به تکامل اخلاقی پرستاران است.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، نظریه تکامل اخلاقی کلبگ، پرستاران، اخلاق پرستاری

## بررسی دیسترس اخلاقی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بم

**سکینه سبزواری، نویسنده مسئول:** دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**اعظم رحمانیان:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**مریم عسکری زاده ماهانی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**طیبه میرزایی:** دکتری بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** توجه به مسائل اخلاقی و موضوعات حقوقی در حرفه‌ی پرستاری با پیشرفت‌های فزاینده در فناوری، تجهیزات پزشکی و افزایش هزینه‌ها اهمیت بسیاری یافته است. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی دیسترس اخلاقی در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی بم طراحی و اجرا گردیده است.

**روش:** مطالعه‌ای توصیفی - مقطعی که جامعه پژوهش را در این مطالعه پرسنل پرستاری شاغل در بیمارستان پاستور شهرستان

بم (۲۰۰ نفر) تشکیل دادند و با استفاده از پرسشنامه استاندارد کورلی اجرا گردید. این پرسشنامه دارای ۲۱ سوال است که دیسترس اخلاقی را از نظر شدت و تکرار مورد بررسی قرار می‌دهد.

**یافته‌ها:** نتایج بدست آمده حاکی از این است که دیسترس اخلاقی از نظر شدت  $(59/59 \pm 14/87)$  و تکرار  $(46/84 \pm 14/99)$  در واحدهای مورد پژوهش در حد متوسطی گزارش شده است. بین تکرار دیسترس و سن رابطه معناداری وجود داشت به طوری که هرچه سن پرستاران بالاتر باشد شدت دیسترس کم‌تر بود. همچنین شدت دیسترس اخلاقی در پرستاران زن بیشتر بود.

**نتیجه‌گیری:** دیسترس اخلاقی به میزان متوسط برای پرستاران زیاد بوده و بر روی عملکرد حرفه‌ای آنان تاثیر بسیار منفی می‌گذارد. با توجه به این که بسیاری از علل بروز دیسترس اخلاقی ناشی از ماهیت کاری پرستاران بوده و بایستی با ارائه راهکارهایی شرایط زمینه‌ساز این پدیده را مدیریت کرده تا بتوان به طور مؤثری از بروز این پدیده جلوگیری کرده یا از گسترش آن‌ها جلوگیری نماید. به هر حال اهمیت و تبعات این پدیده لزوم توجه هرچه بیشتر مسؤولان و برنامه‌ریزان را در این امر می‌طلبد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، دیسترس اخلاقی، پرستاران، اخلاق پرستاری

## مسئولیت‌های پرستار در حفظ حقوق بیمار

یزادن احمدی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.

مرتضی خاقانی زاده: استادیار، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هدف از بررسی حقوق بیمار، اطمینان از مراقبت کافی بیماران است و اجرای آن کیفیت مراقبت‌های بهداشتی-درمانی را ارتقاء می‌دهد. حقوق بیمار همان انتظاراتی است که او از مؤسسات خدمات بهداشتی درمانی دارد. یعنی هر بیمار، بدون در نظر گرفتن سن، جنس، نژاد و دیگر تفاوت‌ها حق آگاهی، احترام، رازداری، حفظ حریم شخصی، دریافت مراقبت و درمان صحیح، محافظت و اعتراض را دارد و وظیفه پرستار نیز رعایت حقوق بیمار است. هدف از بررسی متون پرستاری بیانگر این است که در ارتباط با مسئولیت‌های پرستار در حفظ حقوق بیمار نظریه‌ها و پژوهش‌های مختلفی ارائه شده است لذا هدف این پژوهش بررسی مسئولیت‌های پرستار در حفظ حقوق بیمار می‌باشد.

**روش:** برای انجام پژوهش حاضر از روش کتابخانه‌ای با استفاده از پژوهش‌ها و مقالات انجام شده در حوزه مسئولیت‌های پرستار در حفظ حقوق بیمار استفاده شد. ۳۱ مقاله، واجد شرایط تحلیل در این مرور متون بودند که مورد بررسی قرار گرفته و نتایج به صورت یافته‌های مروری ارائه گردید.

**یافته‌ها:** تحلیل نتایج نشان داد که مفهوم مسئولیت‌های پرستار در حفظ حقوق بیمار، با واژه‌هایی چون دقت، پاسخگویی، تعهد، مراقبت متعهدانه، احترام به حریم خصوصی و احترام به همراهان بیمار می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** زمانی که مسئولیت‌های پرستار در قبال بیمار مبتنی بر یک رویکرد کارآمد و متعهدانه باشد تاثیر قابل ملاحظه‌ای بر اثربخشی فعالیت‌های پرستاران در حفظ حقوق بیمار خواهد داشت.

### کلیدواژه‌ها:

ارائه مراقبت‌های بهداشتی، حقوق بیمار، مسئولیت

## بررسی تأثیر آموزش مدیریت استرس با رویکرد حل مسئله بر تنش اخلاقی پرستاران تازه کار

زینب بیرانوند: کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** آموزش مهارت حل مسئله به عنوان یکی از اصول مهارت‌های زندگی می‌باشد. با توجه به تنش‌های موجود در محیط کار پرستاران این مطالعه به منظور بررسی تأثیر آموزش مهارت حل مسئله بر تنش اخلاقی پرستاران تازه کار انجام گرفت.

**روش:** این پژوهش یک کارآزمایی بالینی است که بر روی ۷۰ نفر از پرستاران تازه کار گروه سنی ۲۳ تا ۲۷ سال شاغل در مرکز آموزشی-درمانی شهدای عشایر خرم آباد انجام گرفت. بخش‌های درمانی به صورت تصادفی تقسیم و سپس مجدداً پرستاران تازه کار به صورت تصادفی از بین بخش‌های انتخاب شده تقسیم و در دو گروه مداخله و کنترل قرار داده شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه تنش اخلاقی کورلی و پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک بود. مداخلات شامل برگزاری کارگاه آموزشی مهارت حل مسئله و ارائه کتابچه آموزشی برای گروه مداخله طی ۶ جلسه ۲ ساعته هفته‌ای ۳ روز بود. تنش اخلاقی در دو مرحله قبل و ۳ ماه پس از مداخله توسط ابزار اندازه‌گیری شد و از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ و با استفاده از روش‌های آماری تی زوجی و تی مستقل و کای اسکوتر و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین تنش اخلاقی در گروه مداخله قبل از آموزش ۱۱۸/۲۱ و میانگین تنش اخلاقی در گروه کنترل قبل از آموزش ۱۱۳/۵۴ بود در حالیکه پس از آموزش میانگین تنش اخلاقی در گروه مداخله ۸۸/۹۴ و در گروه کنترل به ۱۲۴/۹۱ رسید. قبل از آموزش میانگین تنش اخلاقی گروه مداخله و کنترل دارای ( $P\text{-value}=0/585$ ) و پس از آموزش ( $P\text{-value}<0/001$ ) بود. میانگین تنش اخلاقی خفیف قبل از مداخله در گروه مداخله ۷/۲، بعد از مداخله (۱۱/۶) میانگین تنش اخلاقی متوسط در گروه مداخله قبل از مداخله ۲۴/۶، بعد از مداخله (۳۱/۹)، میانگین تنش اخلاقی شدید در گروه مداخله قبل از مداخله (۱۷/۴)، بعد از مداخله (۵/۸) بدست آمد. با استفاده از آزمون تی زوجی و تی مستقل و کای اسکوتر تنش اخلاقی پرستاران تازه کار قبل و بعد از مداخله در گروه مداخله تفاوت معنا داری نشان داد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به تأثیر آموزش حل مسئله بر کاهش تنش اخلاقی پرستاران تازه کار در محیط بالین می‌توان آموزش مهارت حل مسئله را جهت کاهش تنش اخلاقی پرستاران تازه کار در محیط بالین توصیه نمود.

### کلیدواژه‌ها:

مدیریت استرس، تنش اخلاقی، پرستاران تازه کار، حل مسئله



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



شعبه تخصصی روانشناسی  
پژوهش‌های روانشناسی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## سلامت معنوی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس: یک مطالعه مروری

**نیلوفر حجازی زاده:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**فاطمه پیرزاده:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**مرضیه پاکیان، نویسنده مسئول:** دپارتمان داخلی - جراحی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** با توجه به گسترش روز افزون بیماری مولتیپل اسکلروزیس در ایران توجه به جنبه‌های مختلف و مثبت در زندگی این بیماران حائز اهمیت است. از جمله بررسی سلامت معنوی، که به عنوان یکی از مفاهیم کلیدی و اساسی در بیماری‌های مزمن مطرح می‌شود. به دنبال تشخیص بیماری‌های مزمن و ظهور عوارض ناشی از آن توجه و بررسی جنبه‌های مختلف وجودی و روانی بیماران مطرح می‌گردد. لذا هدف از این مقاله مروری بررسی نقش و اثر گذاری سلامت معنوی در زندگی این بیماران است.

**روش:** در این پژوهش مروری مقاله‌های مرتبط از بین مقالات متعدد داخلی و خارجی با جستجو در پایگاه‌های معتبر هم چون pubmed, Science direct, SID, google scholar استخراج شده است. در این بررسی کلیه مطالعاتی که در زمینه سلامت معنوی در بیماران مولتیپل اسکلروزیس در سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ انجام شده بود، مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** مطالعات نشان می‌دهد که اکثر بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس و به خصوص زنان نمره سلامت معنوی بالایی دارند. به طور کلی می‌توان اظهار کرد سلامت معنوی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس با کیفیت زندگی، افزایش امیدواری و راهبردهای مقابله‌ای مسئله مدار، خودمدیریتی و سازگاری روانی - اجتماعی ارتباط مثبت دارد. از سوی دیگر با افزایش اضطراب مرگ، تردید درک شده از بیماری، تداخل درد و افسردگی، سلامت معنوی در این بیماران کاهش می‌یابد. در افراد متاهل و اشخاصی که همسرانشان فوت کرده‌اند و همچنین افرادی که سطح تحصیلات بالایی دارند، سلامت معنوی بیشتری گزارش شده است.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج مطالعات حاضر، تاثیر سلامت معنوی بر جنبه‌های مختلف جسمی و روانی زندگی بیماران مشاهده شده است. توجه به سلامت معنوی در تمامی مراحل زندگی بیماران مبتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس به ویژه توسط پرستاران، در جهت ارتقای کیفیت زندگی و سازگاری فرد با بیماری حائز اهمیت است. بنابراین پیشنهاد می‌شود در راستای دستیابی به ارتقای تمامی ابعاد سلامت (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)، آموزش سلامت معنوی و تاکید بر بعد معنوی در این بیماران مورد توجه قرار بگیرد.

### کلیدواژه‌ها:

مولتیپل اسکلروزیس، سلامت معنوی

## بررسی رابطه اخلاق کاری با رضایت شغلی در پرستاران بیمارستان

**عزیز شهرکی واحد:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل.  
**زینب یونس بارانی، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل.  
**دادخدا اله صوفی:** عضو هیات علمی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زابل.

### چکیده

**مقدمه:** رضایت شغلی نیروی انسانی از مهم‌ترین عوامل موثر در کارایی و بهره‌وری سازمان است. اخلاق کار نیز مجموعه‌ای از کنش‌ها و واکنش‌های اخلاقی پذیرفته شده‌ای است که از سوی سازمان‌ها و مجامع حرفه‌ای مقرر می‌شود تا مطلوب‌ترین روابط اجتماعی ممکن را برای اعضای خود در اجرای وظایف حرفه‌ای فراهم آورد. با توجه به اهمیت این دو مولفه (رضایت شغلی و اخلاق کاری) در شغل خطیر پرستاری که در ارتباط مستقیم با روح و جان انسان‌ها می‌باشد. لذا این تحقیق با هدف بررسی رابطه اخلاق کاری با رضایت شغلی در پرستاران بیمارستان امیرالمومنین (ع) شهرستان زابل در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

**روش:** این مطالعه، یک مطالعه توصیفی - همبستگی بوده که جامعه آماری آن را پرستاران شاغل در بیمارستان امیرالمومنین (ع) شهر زابل تشکیل دادند و تعداد ۷۳ پرستار از این جامعه آماری به عنوان حجم نمونه با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه مشخصات جمعیت شناختی و پرسشنامه‌های استاندارد اخلاق کاری گریگوری، سی، پتی (۱۹۹۰) و رضایت شغلی بوده است. اطلاعات حاصل با استفاده از نرم افزار SPSS-22 و آزمون‌های آماری کولموگروف - اسمیرنوف، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تی تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که بین اخلاق کاری و مولفه‌های آن (پشتکار در کار، علاقه به کار، روابط انسانی و مشارکت در کار) با رضایت شغلی پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه مبنی بر وجود ارتباط بین رضایت شغلی و اخلاق کاری و باتوجه به این که رضایت شغلی و اخلاق کاری دو مولفه مهم تاثیرگذار بر یکدیگر و در نتیجه تاثیرگذار بر کیفیت ارائه خدمات پرستاری می‌باشند، ضروری است که با شناسایی عوامل موثر بر این دو مولفه به دنبال برنامه‌ریزی جامع جهت ارتقای سطح رضایت شغلی و اخلاق کاری پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها بود.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق کاری، رضایت شغلی، پرستاران



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



شعبه گروه ملی اعطای پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## مقایسه نگرش پرستاران و دانشجویان کارآموز در عرصه پرستاری نسبت به معنویت و مراقبت معنوی

**عزیز شهرکی واحد:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل.  
**سید سجاد صفری، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل.  
**دادخدا اله صوفی:** عضو هیات علمی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زابل.

### چکیده

**مقدمه:** سلامت معنوی نقش حیاتی در سازگاری با استرس ایفا می‌کند و تاثیر مثبتی در ارتقا سلامت ذهنی شخص و کاهش اختلالات ذهنی دارد و مراقبت معنوی جزء اساسی عملکرد پرستاری است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه‌ی نگرش پرستاران و دانشجویان کارآموز در عرصه پرستاری نسبت به معنویت و مراقبت معنوی در سال ۱۳۹۷ انجام شده است.

**روش:** این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی است که جامعه پژوهش آن را کلیه پرستاران شاغل در یکی از بیمارستان‌های زاهدان و دانشجویان کارآموز در عرصه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی زابل تشکیل دادند. نمونه‌گیری از دانشجویان به صورت سرشماری و از پرستاران به صورت تصادفی انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه سنجش معنویت و مراقبت معنوی (Spirituality and Spiritual Care Rating Scale-SSCRS) بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۲۰ و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** میانگین نمره کل نگرش نسبت به معنویت و مراقبت معنوی در پرستاران  $56/45 \pm 0/85$  و در دانشجویان  $54/34 \pm 1/73$  بود، ولی این میانگین در بین پرستاران و دانشجویان از نظر آماری اختلاف معنی‌داری نداشت. بین میانگین نمره نگرش نسبت به معنویت و مراقبت معنوی با ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد شرکت کننده ارتباط آماری معنی‌دار مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** نگرش شرکت کنندگان در مطالعه نسبت به موضوع معنویت و مراقبت معنوی مطلوب بود که می‌تواند به عنوان یک سرمایه مورد توجه برنامه‌ریزان حوزه سلامت قرار گیرد. انجام مطالعات بیشتر در مورد عوامل اثرگذار بر این نگرش در کارکنان پرستاری و دانشجویان پیشنهاد می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

نگرش، مراقبت معنوی، معنویت، دانشجویان پرستاری.

## بررسی تاثیر دوره‌های آموزشی اخلاق حرفه‌ای بر وجدان کاری پرستاران در ارائه خدمات به بیماران

**عزیز شهرکی واحد:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل.  
**نجمه کشاورز، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زابل.  
**دادخدا اله صوفی:** عضو هیات علمی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زابل.

### چکیده

**مقدمه:** یکی از اهداف حرفه پرستاری ارتقاء شخصیت و شان انسانی افرادی است که تحت مراقبت قرار می‌گیرند. مراقبت‌های پرستاری باید منجر به سود رساندن به مددجویان و جلوگیری از آسیب دیدن آنان شوند بنابراین تصمیم‌گیری اخلاقی و آگاهی از دلایل انتخاب یک تصمیم در مقایسه با تصمیم‌های دیگر، جزء تفکیک ناپذیر کار روزمره پرستاران است. رعایت ضوابط اخلاقی در کار پرستاری منجر به بهبود خدمات پرستاری می‌گردد و بهبود کیفیت کار پرستاران تاثیر بسزایی در بهبود بیماران دارد. لذا احساس شد که مطالعه‌ای تحت عنوان تاثیر دوره‌های آموزشی اخلاق حرفه‌ای بر وجدان کاری پرستاران در ارائه خدمات به بیماران مورد بررسی قرار گیرد.

**روش:** این مطالعه یک تحقیق نیمه تجربی بود که جامعه پژوهش جمعی از پرستاران واجد شرایط مطالعه در بیمارستان امیرالمومنین (ع) شهرستان زابل، به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. نمونه‌ها به روش تصادفی ساده به دو گروه (مداخله و کنترل) تقسیم شدند به طوری که در گروه مداخله آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای ارائه گردید. ولی گروه کنترل هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. قبل از انجام مداخله، در هر دو گروه ابتدا پرسشنامه‌های مشخصات جمعیت شناختی و سپس پرسشنامه وجدان کاری توزیع می‌گردد و توضیحات کامل در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها داده شد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه وجدان کاری کاستا و مک کرای (۱۹۹۲) بود. داده‌های جمع‌آوری شده از پرسشنامه‌های مذکور در نرم افزار SPSS و با توجه به اهداف پژوهش با آمار توصیفی و آزمون‌های تی مستقل و آنالیز واریانس و معادل‌های نان پارامتریک و آزمون همبستگی اسپیرمن و پیرسون تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نان داد که بین میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل و مداخله تفاوت مشاهده می‌گردد ( $P=0/001$ ) یافته‌های این مطالعه نشان داد مداخله آموزش اخلاقی سبب افزایش استدلال اخلاقی و عملکرد بهتر پرستاران گردید.

**نتیجه‌گیری:** رعایت معیارهای اخلاقی در فعالیت پرستاری از سایر موارد مراقبتی، حساس‌تر و مهم‌تر می‌باشد. ماهیت ذاتی پرستاری احترام به حقوق انسان از جمله حقوق فرهنگی، حق زندگی و انتخاب، احترام به شأن و رفتار توأم با احترام است. پرستاران به عنوان یک گروه بزرگ حرفه‌ای در علوم پزشکی، در تعامل با سایر کارکنان سازمان نیازمند مسیری مشخص و روشن هستند تا با آرامش خاطر و اخلاق حرفه‌ای به ارائه خدمات به بیماران بپردازند. بنابراین جهت بالا بردن اعتبار بیرونی یافته‌ها به محققان علاقمند به این حوزه پیشنهاد می‌شود که آموزش اخلاق پرستاری را در جلسات و دفعات متعدد مورد بررسی قرار دهند.

### کلیدواژه‌ها:

دوره‌های آموزشی، اخلاق حرفه‌ای، وجدان کاری، پرستاران، خدمات



## مقایسه آموزش اخلاق حرفه‌ای با روش چند رسانه‌ای و بحث گروهی

آرش خلیلی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی همدان.

سحر دانشمند: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج.

فاطمه محمدی: استادیار، دانشگاه علوم پزشکی همدان.

فاطمه جونبخش: مربی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

مرضیه خلیلی، نویسنده مسئول: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق حرفه‌ای، رعایت نمودن استانداردهای اخلاق در حرفه پرستاری است که جهت تحقق این امر نیاز به روش مناسب جهت آموزش اخلاق وجود دارد. هدف این تحقیق، انتخاب یک روش برتر جهت آموزش اخلاق حرفه‌ای پرستاری است.

**روش:** مطالعه از نوع نیمه تجربی دو گروهی قبل و بعد بود و دانشجویان پرستاری در قالب دو گروه چند رسانه‌ای و بحث گروهی آموزش دیدند. ابتدا همه دانشجویان بصورت سرشماری و سپس تخصیص تصادفی در دو گروه وارد شدند و تعداد نمونه در هر گروه ۳۰ نفر بود. آزمون‌ها طی سه مرحله قبل از آموزش بلافاصله بعد از آموزش و ۴ هفته بعد از آموزش با استفاده از پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای پرستاران، پس از تایید روایی محتوا و پایایی انجام گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری تی تست تحت نرم افزار spss نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** بین جنس، ترم تحصیلی، علاقه به رشته و میزان آگاهی تفاوت معنادار آماری مشاهده نشد. میانگین نمره کل آگاهی در گروه چند رسانه‌ای ۱۱/۲۳ و در گروه بحث گروهی ۱۱/۳۶ بدست آمد. یافته‌ها حاکی از وجود تفاوت معنادار آماری در میانگین نمره پیش آزمون و پس آزمون در بحث گروهی ( $p=0/008$ )، پس آزمون بحث گروهی و ماندگاری بحث گروهی ( $p=0/000$ ) و همچنین پس آزمون بحث گروهی و پس آزمون چند رسانه‌ای ( $p=0/005$ ) بود.

**نتیجه‌گیری:** از هردو روش بحث گروهی و چند رسانه‌ای به خصوص روش بحث گروهی می‌توان برای آموزش اخلاق حرفه‌ای پرستاری استفاده کرد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، بحث گروهی، چند رسانه‌ای، دانشجویان پرستاری

## بررسی وضعیت رعایت ایمنی بیمار از دیدگاه پرستاران

آرش خلیلی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

میثم چاهخویی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

سحر دانشمند: مربی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران.

اکوان پایمرد: مربی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج، یاسوج، ایران.

مرضیه خلیلی، نویسنده مسئول: مربی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** سازمان‌های بهداشتی درمانی در ایران، می‌بایستی همواره برای ارتقاء ایمنی بیمار و کیفیت مراقبت‌های درمانی خود تلاش کنند. هدف این مطالعه ارزیابی وضعیت رعایت ایمنی بیمار توسط پرستاران بیمارستان آموزشی درمانی امام سجاد (ع) یاسوج می‌باشد.

**روش:** مطالعه توصیفی-تحلیلی و جامعه مورد مطالعه، کلیه پرستاران بیمارستان شهدای خلیج فارس بوشهر بودند که ۳۸۴ نفر پرستاران به روش نمونه‌گیری سرشماری انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه ایمنی kodo بود که اعتبار آن به روش اعتبار محتوا و پایایی آن ۰/۸۲۷ محاسبه شده بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آمار توصیفی و برای مقایسه میانگین‌ها از من ویتنی و کروسکال والیس استفاده شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره ایمنی بیمار ۶۰ بدست آمد که نشان دهنده متوسط بودن جو ایمنی بیمار در بیمارستان شهدای خلیج فارس بوشهر است. ۴۹/۸ درصد شرکت کنندگان اعتقاد داشتند در بیمارستان تصمیم‌گیری توسط افراد شایسته انجام می‌شود. با استفاده از آزمون من ویتنی بین مردان و زنان تفاوت معنی‌داری در میانگین ابعاد جو ایمنی بیمار مشاهده شد ( $p=0/000$ ). بین سابقه کار و ایمنی بیمار رابطه معنی‌دار مشاهده نشد. با استفاده از آزمون من ویتنی بین مجرد و متأهل و جو ایمنی بیمار رابطه معنی‌دار آماری مشاهده شد ( $p=0/035$ ).

**نتیجه‌گیری:** وضعیت جو ایمنی بیمارستان شهدای خلیج فارس در حد متوسطی است و نیاز به تلاش بیشتری برای ارتقاء سطح ایمنی بیمار احساس می‌شود و جا دارد که مسئولین محترم بیمارستان شهدای خلیج فارس تدابیر مناسب‌تری جهت آشنایی پرسنل با جنبه‌های ایمنی بیمار و چگونگی افزایش این مهم اتخاذ نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

بیمارستان، جو ایمنی بیمار، پرستار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## اخلاق حرفه‌ای در سرای سالمندان

**صدیقه خداپنده، نویسنده مسئول:** استادیار، گروه بهداشت همگانی، دانشکده پرستاری رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**فرخ ابادری:** استادیار، گروه بهداشت همگانی، دانشکده پرستاری رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**هادی خوشاب:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی بم، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** افزایش جمعیت سالمندان در سال‌های اخیر، باعث افزایش نیاز چشم‌گیر به مراقبت و در نتیجه نیاز به سرای سالمندان شده است. زندگی در سرای سالمندان عمده‌ترین نقل مکان پراسترس و تاثیرگذار بر زندگی سالمندان است. تکریم و احترام به سالمندان، آنان را در مقابل استرس محافظت می‌کند و رفاه روحی و جسمی آنان را ارتقاء می‌دهد. حفظ ارزش‌های اخلاقی و رفتار کارکنان با سالمندان می‌تواند این احترام را ایجاد کند. لذا این مطالعه با هدف تبیین اخلاق حرفه‌ای در سرای سالمندان صورت گرفت. سوال اصلی پژوهش این است که، آیا کارکنان در مقابل مراقبت از سالمندان در سرای سالمندان تعهد اخلاقی حرفه‌ای دارند؟

**روش:** این مطالعه مردم‌نگاری متمرکز، در دو سرای سالمندان زنان و مردان، در جنوب شرق ایران بین سال‌های ۲۰۱۵-۲۰۱۶ انجام شد. جمع‌آوری داده‌ها از طریق کار میدانی، مشاهدات مشارکتی، همراه با یادداشت در عرصه و مصاحبه‌ی نیمه‌ساخت اریافته‌ی عمیق، با ۳۰ نفر از کسانی که در امر مراقبت دخالت داشتند و ۱۰ سالمند، صورت گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق ۱۲ گام اسپردلی ۱۹۸۰ انجام شد.

**یافته‌ها:** در سرای سالمندان چالش اخلاقی متعددی وجود دارد. از جمله این مشکلات می‌توان به ویژگی اخلاق پرسنل اشاره کرد. نتایج این مطالعه طیفی از اخلاق حرفه‌ای را نشان می‌دهد که منجر به ظهور در سه طبقه شامل: مسئولیت‌گریزی، معنویت‌گرایی در عین نوسان در تعهد به مراقبت، صبور و دلسوز بودن نسبی شد. منظور از این ویژگی‌های اخلاق حرفه‌ای، ابعاد شخصیتی و علاقه به کار در سرای سالمندان و نگرش پرستاران و مراقبین بر روی کیفیت مراقبت کل‌نگر می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** اخلاق حرفه‌ای از عوامل مختلفی چون ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه‌ای که مراقبت در آن اتفاق می‌افتد، تأثیر می‌پذیرد. باورهای اعتقادی و فرهنگی و ارزش‌های حاکم بر جوامع و به‌علاوه امکانات و سیستم‌های حمایتی رسمی برای حمایت از مراقبت، همگی در شکل‌گیری اخلاق و ارزش‌های حرفه‌ای و پیامدهای آن مؤثر است. بسیاری چالش اخلاقی در سرای سالمندان در امر مراقبت از سالمندان وجود دارد به دلیل عدم نظارت بر امر آموزش پرستاران و مراقبین از سوی وزارت بهداشت و سازمان بهزیستی است. سیستم مراقبت سلامت سالمندان در جامعه و مراکز نگهداری باید تغییرات زیر ساختارهای لازم برای مراقبت مطلوب به سالمندان در سرا را ایجاد کنند. لذا از نتایج این مطالعه می‌توان ضعف‌های مدیریت را شناسایی نمود و از آن در جهت توانمند ساختن مراقبت مطلوب از سالمندان که بر کرامت و ارزش‌های اخلاقی متناسب با جامعه، فرهنگ و قوانین سرا صورت گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، پرستاران و مراقبین، سرای سالمندان

## تاثیر مدل توانمند سازی حرفه‌ای پرستاری بر رعایت کدهای اخلاقی از دیدگاه مادران کودکان بستری در بخش‌های کودکان بیمارستان زاهدان

علیرضا سالار، نویسنده مسئول: استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

فرشته قلیجایی: استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی.

اطهره امینی بزنجانی: دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی.

علی نویدیان: دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** کدهای اخلاقی ابزارهایی هستند که جهت تصمیم‌گیری بهتر پرستاران در تعامل با بیمار، خانواده، همکاران پرستار و دیگر اعضای کادر درمانی کاربرد دارند. با توجه به ارتباط مداوم پرستاران با بیمار و خانواده‌ی بیمار، توانمند سازی آنها در جهت رعایت کدهای اخلاقی، باعث بهبود عملکرد آنها و ارتقای سطح کیفیت مراقبت و بهبودی بیمار می‌گردد. هدف از مطالعه حاضر بررسی تاثیر الگوی توانمند سازی حرفه‌ای پرستاری بر رعایت کدهای اخلاقی از دیدگاه مادران کودکان بستری در بخش‌های کودکان بود.

**روش:** این مطالعه یک مطالعه نیمه تجربی دو گروهه با طرح پیش آزمون-پس آزمون بود. که بر روی ۳۱ نفر از پرستاران واجد شرایط و ۲۰۰ نفر از مادران کودکان بستری در بخش‌های کودکان بیمارستان‌های امام علی و علی اصغر زاهدان در سال ۱۳۹۶ به صورت سرشماری انجام شد. نمونه‌ها به طور تصادفی ساده با استفاده از قرعه‌کشی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. برای اجرای مدل توانمند سازی حرفه‌ای پرستاران افراد گروه مداخله به صورت گروهی در ۴ جلسه آموزش ۳۰ تا ۴۵ دقیقه‌ای (هر هفته ۲ جلسه) پیرامون کدهای اخلاقی پرستاران، شرکت کردند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه اختصاصی رعایت کدهای اخلاقی حرفه‌ای بود که در دو مرحله قبل و بعد از اجرای مدل تکمیل گردید. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون‌های آماری تی مستقل، تی زوجی و آزمون آنکوا انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره رعایت کدهای اخلاقی در پرستاران در ابتدای مطالعه در گروه مداخله ۸۱/۴۱ و در گروه کنترل ۸۶/۰۷ بود و بعد از مداخله در گروه مداخله ۸۶/۵۸ و در گروه کنترل ۸۶/۲۸ بود و بین دو گروه از این نظر اختلاف معناداری وجود نداشت ( $P=0/8$ ). میانگین نمره رعایت کدهای اخلاقی از دیدگاه مادران قبل از مداخله ۷۱/۶۴ و در گروه کنترل ۷۷/۳۰ بود و بعد از مداخله ۸۹/۳۸ و در گروه کنترل ۹۲/۴۸ بنابراین بین دو گروه از این نظر اختلاف معناداری وجود داشت ( $P=0/002$ ).

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این پژوهش نشان داد که توانمند سازی حرفه‌ای پرستاران موجب ارتقا عملکرد پرستاران در رعایت کدهای اخلاقی و بهبود دیدگاه مادران در خصوص رعایت کدهای اخلاقی توسط پرستاران گردید. از آنجا که پرستاران بیشترین ارتباط را با بیماران و مراقبین آنها دارند، لذا ضروری است تا مدیران و مسئولان در حوزه سلامت، برنامه‌های آموزشی مدونی را در این زمینه در دستور کار خود قرار دهند.

### کلیدواژه‌ها:

کدهای اخلاقی، توانمندسازی حرفه‌ای، مادران



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پزشکی  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پزشکی

ششمین گنگره اخلاق پزشکی  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## واحد پردازش اخلاقی: قطعه ضروری آموزش و یادگیری در دنیای دیجیتال

**حکیمه سابقی:** دانشجوی دکترای آموزش پزشکی، دانشکده مدیریت و آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**سلیمان احمدی:** دانشیار، دانشکده مدیریت و آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشگاه علوم پزشکی مجازی

### چکیده

**مقدمه:** اساسی ترین عامل تغییرات در آموزش و یادگیری، ظهور تکنولوژی های جدید در عصر دیجیتال است. با ورود روزافزون تکنولوژی به کلاس های درس توسط اساتید، مسایل اخلاقی مرتبط با استفاده از تکنولوژی های آموزشی نیز بیشتر نمود پیدا کرده اند. Kruger معتقد است همچنانکه کامپیوتر و فضای دیجیتال جایگاه گسترده تری در کوریکولوم ها پیدا می کنند، مدرسین نیز بایستی موضع مشخص تری در قبال اخلاق سایبری اتخاذ نمایند. اخلاق سایبری، فرد را قادر می سازد چالش های اخلاقی نوظهور ناشی از دنیای دیجیتال را بر مبنای اصول اساسی احترام به اطلاعات، حفظ و ارزش گذاری آن، حل و فصل نماید. این مطالعه با هدف معرفی اخلاق سایبری و تاکید بر اهمیت آموزش و رعایت آن در آموزش و یادگیری انجام شده است.

**روش:** پژوهش حاضر از نوع مرور روایی بوده و پژوهشگران با استفاده از جستجوی کامپیوتری در پایگاه های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی با کلیدواژه های اخلاق، اخلاق سایبری، آموزش و فضای دیجیتال، متون مرتبط را بدست آوردند.

**یافته ها:** افزایش استفاده از فن آوری برای اهداف آموزشی، موجب ظهور بحث هایی درمورد استفاده های اخلاقی و غیر اخلاقی از تکنولوژی شده است. براساس منابع موجود، مسایل اخلاقی پیش روی سیستم آموزشی در دنیای دیجیتال عبارتند از: حریم خصوصی، ایمنی سایبری، امنیت و صحت داده ها، دسترسی برابر، مالکیت معنوی و نشرالکترونیک، هک کردن، دسترسی غیرقانونی به محتواهای نامناسب، کپی رایت، اعتیاد اینترنتی و بسیاری جرایم سایبری دیگر که شاید هنوز نام مشخصی ندارند. مطالعات نشان می دهد که امروزه استفاده غیر اخلاقی از ICT در آموزش یک مشکل جدی است؛ طوریکه نتایج مطالعه ای توسط ایورگا (۲۰۱۳) حاکی از آن است که بیش از ۷۰٪ دانشجویان در طی سال های تحصیل خود، رفتارهای غیر اخلاقی داشته اند که بخشی از این رفتارها مربوط به حوزه ای اخلاق سایبری بوده است. مساله ای نگران کننده در رابطه با غفلت از اخلاق سایبری زمانی است که در کنار اثرات مثبت تکنولوژی در آموزش بالینی، با مفاهیمی مانند حریم خصوصی، رضایت و محرمانه بودن اطلاعات بیماران در دنیای دیجیتال مواجه می شویم.

نتایج مرور انجام شده حاکی از آن است که از آنجایی که دانشگاه ها در انتقال ارزش های اجتماعی، فرهنگی، علمی و اخلاقی جایگاه ویژه ای دارند و همچنین تشخیص مرزهای درست از نادرست، خوب از بد و اخلاقی از غیر اخلاقی در جوامع مختلف تعاریف متفاوتی دارد، این مسئولیت دانشگاه ها و اساتید است که اصول و ارزش های اخلاقی حاکم بر فضای مجازی را همانند اصول اخلاق حرفه ای آموزش داده و در نظام آموزشی نهادینه نمایند.

بنابراین همانگونه که واحد پردازش مرکزی در رایانه ها به عنوان مغز آن، مسئولیت پردازش و انجام دستورالعمل های یک برنامه را برعهده داشته و چگونگی واکنش سایر قطعات و قسمت های رایانه در برابر دستورالعمل ها را تعیین می کند، نهادهای واحد پردازش اخلاقی در سیستم آموزشی و تمامی ذینفعان آن نیز به عنوان ملاک تمییزدهنده ی رفتارها برای آموزش و یادگیری در دنیای دیجیتال ضروری به نظر می رسد.

**نتیجه گیری:** رفتار اخلاقی بخشی جدایی ناپذیر از آموزش و یادگیری بوده و در رشد یافتن و نهادینه شدن رفتار اخلاقی، سیاست های آموزشی و حمایت مدرسین بسیار مهم است. آموزش و یادگیری در دنیای دیجیتال، خواسته یا ناخواسته، منجر به بروز رفتارهای غیر اخلاقی زیادی می شود که بایستی شناسایی و کنترل شوند زیرا چنانچه به موقع مدیریت نشوند، ممکن است به عنوان یک عرف در جامعه پذیرفته شده و گسترش یابند.

### کلیدواژه ها:

اخلاق؛ اخلاق سایبری، آموزش، فضای دیجیتال

## بررسی میزان رعایت اخلاق در پژوهش در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۷

مجید حیدری، نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
سجاد خسروی: دکتری تخصصی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** رعایت اصول اخلاق علمی ضامن سلامت، پویایی و بالندگی مطالعات در حوزه‌های مختلف است و ارمغان آن برای جامعه اعتمادی است که نسبت به یافته‌های علمی بوجود خواهد آورد. مطالعه حاضر بر آن است تا میزان رعایت اخلاق در پژوهش را در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۷ بررسی کند.

**روش:** مطالعه حاضر به صورت توصیفی مقطعی و در سال ۱۳۹۷ انجام گردید، که ۱۰۸ نفر از دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی به روش تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته است که روایی و پایایی آن ( $T=0/72$ ) تایید شده بود. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و آمار توصیفی و آمار تحلیلی استفاده شد.

**یافته‌ها:** از تعداد ۱۰۸ دانشجوی شرکت کننده در مطالعه، ۱۴ نفر در مقطع دکتری تخصصی و ۹۴ نفر در مقطع کارشناسی ارشد تحصیل می‌کردند. بطور کلی میزان رعایت اخلاق در پژوهش در بین دانشجویان در سطح متوسط با میانگین و انحراف معیار ( $41/72 \pm 9/23$ ) می‌باشد، مهم‌ترین علت بروز عدم رعایت اخلاق در پژوهش نداشتن ترس از تنبیه و مواخذه شدن با میانگین ( $5/00$ ) می‌باشد و کم اهمیت‌ترین علت بروز عدم رعایت اخلاق در پژوهش عدم کنترل و نظارت کافی با میانگین ( $4/05$ ) می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان داد میزان رعایت اخلاق در پژوهش در بین دانشجویان بطور کلی در سطح متوسط قرار دارد، با توجه به این مطلب که در مباحث اخلاق در پژوهش سطح متوسط بیان کننده ضعف در این حوزه است باید مشکلات و مسائل مرتبط با آن برطرف شود، بنابراین مسئولین و دست اندرکاران باید برنامه‌ریزی و اقدامات لازم جهت ارتقا وضعیت موجود را مد نظر قرار دهند و برطرف کردن علل بروز عدم رعایت اخلاق در پژوهش را جزء اولویت‌های سیاستگذاری برای رسیدن به وضعیت مطلوب پژوهشی در دانشگاه‌های کشور مورد توجه قرار دهند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق در پژوهش، دانشجویان علوم پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بهمن  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (ع)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (ع)

## بررسی نیازهای آموزشی پرستاران در زمینه اخلاق پرستاری در آموزش مداوم

**شمعانه محمدی:** دانشجوی دکتری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**فریبا برهانی، نویسنده مسئول:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.

**ملاحت نیکروان مفرد:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**عباس عباسزاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.

**فرشید منجمی:** مربی، اداره آموزش مداوم، وزارت بهداشت و درمان.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق به عنوان زیربنایی ترین موضوع آموزشی حرفه ای دارای اهمیت زیادی می باشد. اخلاق پرستاری یکی از شاخه های اخلاق حرفه ای است که می خواهد اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه ی عمل پرسنل پرستاری و تصمیم گیری های اخلاقی در پرستاری وارد نماید. دامنه اخلاق پرستاری تمام شرح وظایف پرستاری را در بر می گیرد. برنامه های آموزشی زمانی می تواند موجب پیشرفت نیروی انسانی گردد که مبتنی بر نیازهای آموزشی آنان باشد. بررسی نیازهای آموزشی پرستاران زیربنای آموزش مداوم پرستاری بوده و این پژوهش در نظر دارد نیازهای آموزشی پرستاران را در زمینه اخلاق پرستاری جهت طراحی آموزشی آموزش مداوم پرستاران بررسی کند.

**روش:** پژوهش حاضر در دو مرحله انجام شده است. مرحله اول به صورت توصیفی، که پرسشنامه نیازسنجی آموزش مداوم که شامل ۳۰ آیت بود، توسط ۱۶۳۱ پرستار تکمیل شد. پرستاران با همکاری دفتر آموزش مداوم وزارت بهداشت و درمان، توسط نمونه گیری در دسترس از بین بیمارستان های ۶ استان انتخاب و پرسشنامه را تکمیل کردند. در مرحله دوم پژوهش به صورت کیفی (تحلیل محتوا) انجام شد و تعداد ۱۲ نفر شامل: ۷ نفر از پرستاران، ۳ سوپروایزر بالینی و آموزشی بیمارستان ها و ۲ تن از اعضای هیات علمی دانشکده های پرستاری و مامایی شهر تهران مورد مصاحبه نیمه ساختاریافته قرار گرفتند و نیازهای آموزشی آنها که در حیطه وظایف پرستاری بسیار اهمیت داشت از جمله اخلاق در پرستاری مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج این پژوهش برای طراحی آموزشی جهت آموزش مداوم پرستاری بود نشان داد که در مرحله اول که ۱۶۳۱ پرستار پرسشنامه نیازسنجی آموزشی را تکمیل کردند ۴۱/۷ درصد از پرستاران نیاز به آموزش کامل در زمینه اخلاق پرستاری دارند همچنین درصد بالایی از پرستاران نیز در زمینه اخلاق پرستاری نیاز به آموزش تکمیلی داشتند و در قسمت دوم پژوهش و بخش کیفی نیز موارد اخلاقی در پرستاری یکی از دغدغه های پرستاران در حیطه های مختلف شغلی آنان می باشد و عدم آگاهی در مورد تصمیم گیری اخلاقی مناسب در شرایط مختلف توسط اکثر شرکت کنندگان پژوهش بیان شده بود.

**نتیجه گیری:** اخلاق در پرستاری یکی از اولویت های آموزشی جهت آموزش مداوم پرستاران محسوب می شود. بنابراین باید به عنوان یکی از موضوعات آموزشی جانشدنی آموزش مداوم پرستاری آنرا در نظر گرفت و در برنامه آموزش مداوم پرستاری مورد توجه قرار بگیرد.

### کلیدواژه ها:

اخلاق پرستاری، آموزش مداوم، نیازسنجی، پرستاری

## درک پرستاران اتاق عمل از عوامل موثر بر دیسترس اخلاقی: یک تحقیق کیفی

**محبوبه خسروانی:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.  
**محدثه محسن پور:** استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** یکی از مسائل اخلاقی شایع در حرفه پرستاری، دیسترس اخلاقی است، که می‌تواند زندگی کاری پرستاران را تحت تاثیر قرار داده و تاثیرات متفاوتی را بر کارکنان، بیماران و سازمان‌های بهداشتی داشته باشد. این مطالعه با هدف تبیین درک پرستاران اتاق عمل بیمارستان‌های آموزشی شهرستان‌های مشهد و اراک از عوامل موثر بر دیسترس اخلاقی انجام شده است.

**روش:** در این مطالعه داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار با ۱۰ نفر از پرستاران اتاق عمل و دو گروه متمرکز جمع‌آوری و بر اساس آنالیز محتوا به روش برنارد تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** یافته‌های این بررسی سه درون مایه اصلی ماهیت حرفه، همکاران، محیط را شامل می‌شود. کم بودن ارتباط با بیمار، کم تحمل بودن همکاران و جراحان، روتین شدن کارها، داشتن شجاعت اخلاقی، برخورد قاطعانه با اشتباهات احساس مسئولیت در برابر کار، آموزش سختگیرانه در دیسترس اخلاقی پرستاران اتاق عمل موثرند.

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه طرحی از طبقه‌بندی عوامل تاثیرگذار در دیسترس اخلاقی را ارائه می‌دهد، که زمینه‌ای برای تحقیقات کمی و کیفی فراهم می‌آورد و مدیران پرستاری می‌توانند برای کاهش دیسترس اخلاقی پرستاران بر این عوامل متمرکز گردند.

### کلیدواژه‌ها:

دیسترس اخلاقی، پرستاران اتاق عمل، عوامل موثر، آنالیز محتوا



## ارتباط بین اخلاق کار اسلامی با تمایل به ماندگاری در پرستاران بیمارستان شهدای هفتم تیر در شهر دورود

ام البنین رازانی، مولف مسئول: دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دورود.  
محمد ساکی: دانشجوی پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دورود.

### چکیده

**مقدمه:** بی شک لازمه وجود یک فضای اخلاقی مناسب در سازمان اسلامی، داشتن اخلاق کار اسلامی است. اخلاق کار اسلامی را می‌توان به منزله انتظارات اسلام در رابطه با رفتار فرد در محل کار تعریف کرد که شامل تلاش فرد، تعهد، همکاری، مسئولیت‌پذیری، روابط اجتماعی و خلاقیت است. با توجه به اهمیت منابع انسانی، ماندگاری آن‌ها در سازمان یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های مدیریت منابع انسانی است. از این رو، هدف از انجام تحقیق بررسی رابطه بین اخلاق کار اسلامی با تمایل به ماندگاری در پرستاران بیمارستان شهدای هفتم تیر درود بود.

**روش:** روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان شهدای هفتم تیر درود به تعداد ۱۲۰ نفر بودند. بر اساس جدول مورگان و به صورت تصادفی تعداد ۹۲ پرستار به عنوان نمونه انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه اخلاق کار اسلامی (علی و الکاظمی، ۲۰۰۷) و تمایل به ماندگاری (هانشو، ۱۹۸۵) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگراف اسمینرف، همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که اخلاق کاری اسلامی با تمایل به ماندگاری رابطه مثبت و معناداری دارد ( $T=0/47$ ). همچنین نتایج آزمون رگرسیون خطی نشان داد که اخلاق کاری اسلامی قادر به پیش‌بینی تمایل به ماندگاری پرستاران است.

**نتیجه‌گیری:** در کل می‌توان گفت که بهبود اخلاق کار اسلامی سبب افزایش ماندگاری در پرستاران می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که دست‌اندرکاران آموزش‌هایی را جهت بالابردن اخلاق کار اسلامی پرستاران در نظر بگیرند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق کار اسلامی، تمایل به ماندگاری، فضای اخلاقی، روابط اجتماعی

## جایگاه اخلاق حرفه‌ای در رشته‌های زیرشاخه علوم پزشکی (یک مطالعه مروری در سرفصل‌های کلیه رشته‌های فعال رشته‌های زیرشاخه علوم پزشکی)

محمدرضا رجبعلی‌پور، نویسنده مسئول: مربی، مامان آموزشی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

فاطمه رستگاری: دانشجو، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

ملیکه یعقوبی: دانشجو، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

ملیحه عابدی: دانشجو، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی از جمله رشته‌های بالینی، در مورد اصول اخلاقی آگاهی چندانی مطلوب ندارند. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان واحدهای مرتبط با اخلاق حرفه‌ای در رشته‌های زیر شاخه علوم پزشکی به غیر از دستیاری بالینی صورت گرفته است.

**روش:** مطالعه حاضر با روش توصیفی و مرور متون انجام شد که طی آن سرفصل‌های اعلام شده برای تمامی رشته‌های در حال حاضر فعال در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور شناسایی میزان تطبیق واحدها و دروس موجود با مبحث اخلاق حرفه‌ای مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** از مجموع ۱۱۸۲۱ واحد احصاء شده از ۲۰۵ رشته، ۶۷۵/۵ واحد احتمال مرتبط و در نهایت ۲۱۶/۹ واحد کامل مرتبط با مبحث اخلاق حرفه‌ای شناسایی شد.

**نتیجه‌گیری:** اختصاص واحدهای کم به موضوع اخلاق حرفه‌ای در برنامه‌های درسی رشته‌های فعال علوم پزشکی سراسر کشور، نیاز به بازنگری کلی در برنامه‌های درسی و آموزشی دانشجویان این رشته‌ها را ضروری نموده است.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، اخلاق پرستاری، رشته‌های علوم پزشکی، دانشجویان علوم پزشکی، واحدهای درسی، سرفصل‌های درسی، بم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران و راهبردهای مقابله با آنها: یک مرور سیستماتیک

**محمد سبحانیان:** دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.  
**علی دهقانی:** گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** رعایت اخلاق حرفه‌ای جزء ماهیت ذاتی پرستاری است، به طوری که رعایت ضوابط اخلاقی منجر به بهبود خدمات پرستاری شده و تسهیل آن نیز رضایتمندی گیرندگان مراقبت را بهبود می‌بخشد. رفتار معنوی و توأم با مسئولیت پرستاران با بیماران، نقش موثری در بهبود و بازگشت سلامتی آنان دارد، لذا حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار است. بنابراین رعایت اخلاق حرفه‌ای در عملکردهای پرستاری از سایر موارد مراقبت حساس‌تر و مهم‌تر می‌باشد. این پژوهش با هدف تعیین موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاران و راهبردهای مقابله با آن گردید.

**روش:** این پژوهش از نوع مروری می‌باشد. جهت مرور متون و مقالات از پایگاه داده‌های معتبر ایرانی و خارجی، PubMed، ScienceDirect، Proquest، Ovid، Sid، Magiran شامل استفاده گردید. مقالات بدون محدودیت زمانی جستجو و مورد استفاده قرار گرفت. کلمات کلیدی مورد استفاده برای جستجو شامل "پرستاران"، "موانع" و "اخلاق حرفه‌ای" بود.

**یافته‌ها:** شرکت کنندگان به نقش عوامل بازدارنده در هر سه حیطه‌ی فردی-مراقبتی، مدیریتی و عوامل مربوط به بیماران اشاره داشتند و عوامل تسهیل کننده نیز در این سه حیطه قرار می‌گرفت. مهم‌ترین موانع مرتبط با عوامل مربوط به بیمار از دیدگاه پرستاران شامل رفتار مناسب بیماران با کارکنان پرستاری، توقعات به جای بیماران و همراهان ایشان از کارکنان پرستاری، آگاهی بیماران و همراهان ایشان از حیطه وظایف پرستاران، در حیطه‌ی فردی-مراقبتی توانایی تفکر انتقادی و یا توان تصمیم‌گیری و قضاوت صحیح در موقعیت‌های چالش برانگیز اخلاقی، وجود ارتباط مناسب بین فردی بین همکاران و سایر اعضای تیم درمان، ارضا بودن نیازهای پایه کارکنان مانند کفایت درآمد و نیازهای فیزیولوژیک و در میان عوامل مدیریتی ارتباط بین فردی مناسب سرپرستاران با کارکنان پرستاری، استفاده از اساتید با تجربه به عنوان آموزش دهندگان مسائل اخلاقی و حقوقی در دوران تحصیل و برنامه‌های آموزش مداوم و تدوین شیفت‌های مناسب با شرایط بهینه کار برای کارکنان پرستاری به عنوان مهم‌ترین موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای مطرح بودند.

**نتیجه‌گیری:** طبق نظر سنجی‌ها و مطالعات مختلف که در بخش‌ها و بیمارستان‌های مختلف با عنوان موانع اخلاقی ارایه‌ی خدمات پرستاری صورت گرفته؛ بسته به بخش و شهر مورد بررسی نتایج متفاوتی از میزان دخالت هر کدام از موانع ارایه خدمات پرستاری مشاهده شده است. از آنجا که بزرگترین موانع رعایت اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران، عوامل فردی-مراقبتی، عوامل مربوط به بیماران و فاکتورهای مدیریتی می‌باشد لذا پیشنهاد می‌گردد مسئولین مربوطه با اتخاذ تدابیر کارآمد مداخلات شایسته‌ای جهت رفع موانع موجود به کار گیرند تا بدین وسیله خدمات پرستاری به شکلی متعهدانه و حرفه‌ای به جامعه مددجویان ارائه گردد.

### کلیدواژه‌ها:

پرستاران، موانع، اخلاق حرفه‌ای، عملکرد بالینی

## تولیدات علمی و ترسیم نقشه‌ی علمی در حوزه اخلاق حرفه‌ای در پرستاری از سال ۲۰۱۹ – ۱۹۸۳ در پایگاه WOS در ایران: مطالعه علم سنجی

**کوروش دل پسند:** استادیار، PhD اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.  
**سید حمیدرضا فلاح مرتضی نژاد:** دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی پرستاری شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق حرفه‌ای در پرستاری، به عنوان یک حرفه و عمل می‌باشد و به بیان دیگر واقعیت‌های اجتماعی و چالش‌های اخلاقی در فضای مراقبت‌های بهداشتی است. هدف از این مطالعه، تعیین میزان تولیدات علمی پژوهشگران، در حوزه اخلاق حرفه‌ای در پرستاری در ایران، نمایه شده در پایگاه استنادی (Web Of Sciences) در سال‌های ۱۹۸۳ تا ۲۰۱۹ بود.

**روش:** این پژوهش به شیوه‌ی پیمایشی و با روش علم‌سنجی انجام شده‌است. با کلیدواژه‌های  $SU= AND$  و  $CU=Iran$  Nursing Ethics، ۱۰۶ مدرک نمایه شده پژوهشگران ایران در حوزه اخلاق حرفه‌ای در پرستاری در پایگاه Web Of Sciences طی سال‌های ۱۹۸۳ تا ۲۰۱۹ مشاهده شد. با استفاده از نرم‌افزارهای علم‌سنجی HistCite<sup>TM</sup>، Interdisciplinary Research (IDR) و نرم‌افزار آمار توصیفی MS Excel تحلیل و ترسیم نقشه‌ی تاریخ نگاشتی تولیدات علمی این حوزه، میزان رشد و توسعه آن در این بازه‌ی زمانی مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** “Abbaszadeh A”، از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با ارائه ۱۶ عنوان بیشترین ارائه‌دهنده مقاله و همچنین ۵۰ استناد بیشترین سهم را در این حوزه دارد. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با ۲۸ عنوان بیشترین مقاله و دانشگاه تربیت مدرس با ۹۳ استناد بیشترین سهم را در تولیدات علمی این حوزه دارند. از میان ۴۵ مجله‌ای که در این حوزه فعال بودند مجله‌ی “Nursing Ethics” با تولید ۲۷ عنوان مقاله و ۱۳۷ استناد در رأس قرار دارد. ایران در این حوزه رتبه ۱۱ را در جهان کسب نموده‌است. در بررسی نوع منابع، اغلب محققان این حوزه تمایل دارند پژوهش‌های خود را در قالب مقاله پژوهشی (۹۴٪) و به زبان انگلیسی (۱۰۰٪) ارائه دهند.

**نتیجه‌گیری:** تعداد برون داد علمی ایران در این حوزه به نسبت، اندک است. نتایج این تحقیق می‌تواند راهنمایی برای محققان، کارشناسان و سیاست‌گذاران جهت برنامه‌ریزی برای بهبود بخشیدن رتبه جهانی در این حوزه و همچنین ارتقای سطح کیفی مقالات باشد. پیشنهاد می‌شود محققان ایرانی به منظور افزایش کمی و کیفی مقالات خود، با کشورهای پیشرو، آمریکا (۳۰/۷۹ درصد)، انگلیس (۱۰/۹۱ درصد)، کانادا (۸/۷۶ درصد)، استرالیا (۷/۱۲ درصد) و برزیل (۵/۳۱ درصد) همکاری داشته باشند.

### کلیدواژه‌ها:

علم‌سنجی، ایران، اخلاق حرفه‌ای، پرستاری



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## هوش اخلاقی و نقش آن در تصمیم‌گیری اخلاقی پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی

**محمد ترابی، نویسنده مسئول:** دانشکده پیراپزشکی نهاوند، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**عباس عباس‌زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** تصمیم‌گیری اخلاقی در کارکنان خدمات فوریت پزشکی (EMS) جزء لاینفکی از حرفه است که کارکنان روزانه با آن مواجه می‌شوند. یکی از مولفه‌های موثر در تصمیم‌گیری اخلاقی، هوش اخلاقی می‌باشد که منظور از آن توانایی درک درست از غلط می‌باشد. در واقع، هوش اخلاقی نظامی از اصول و قواعد را ایجاد می‌کند که انسان‌ها را در موقعیت‌هایی با چالش‌های اخلاقی راهنمایی می‌کند.

**روش:** به منظور گردآوری اطلاعات مرتبط در این پژوهش، از واژگان کلیدی: "هوش اخلاقی، پیش بیمارستانی، و تصمیم‌گیری اخلاقی" در پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran، IranDoc، Medline و CINAHL استفاده شد و در نهایت ۱۸ مقاله از سال‌های ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۸ مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج مطالعات نشان داده است که هوش اخلاقی می‌تواند دیسترس اخلاقی را کاهش و حساسیت اخلاقی کارکنان را ارتقا بخشد. همچنین در مواجهه با بحران، سازماندهی رفتاری و هماهنگی تیمی را بهبود می‌دهد و دستورالعمل‌های اخلاقی را وارد تصمیم‌گیری می‌کند. بسیاری از مطالعات نیز نشان داده‌اند که افرادی با هوش اخلاقی بالا، عملکرد اخلاقی مناسب‌تر و کیفیت مراقبتی بالاتری نسبت به سایرین داشته‌اند.

**نتیجه‌گیری:** هوش اخلاقی چهارچوبی برای عملکرد انسانی است و به عنوان یک عامل پیش‌بینی کننده رفتار محسوب می‌شود. پرسنل پیش بیمارستانی در مواجهه با چالش‌های اخلاقی، ناگزیر به گرفتن تصمیم اخلاقی هستند و افراد با هوش اخلاقی بالاتر، در مواجهه با دوراهی‌های اخلاقی، مسئولیت‌پذیری اخلاقی و رفتار اخلاقی مناسب‌تری دارند.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، تصمیم‌گیری اخلاقی، خدمات فوریت‌های پزشکی، پیش بیمارستان

## پاسخگویی مراکز درمانی شهر بم به نیازهای غیردرمانی مراجعین (یک مطالعه مقطعی: مقایسه مراکز آموزشی و غیرآموزشی)

محمدرضا رجبعلی پور، نویسنده مسئول: مربی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

سعیده باستان: دانشجو، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

سجاد خسروی: استادیار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** نظام سلامت باید پاسخگوی نیازهای مراجعین باشد و پایش منظم نظام پاسخگویی کمک می‌کند تا نقاط ضعف بهتر مشخص شده و با رفع این نواقص، انگیزه ارائه خدمات به مراجعین نیز بیشتر خواهد شد. لذا پژوهش حاضر با هدف ارزیابی وضعیت نظام پاسخگویی مراکز درمانی شهرستان بم انجام شده است.

**روش:** مطالعه حاضر به صورت مقطعی و از نوع توصیفی تحلیلی در ۱۱۲ نفر از مراجعین به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی شهر بم انجام شد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی از کلیه مراجعین طی دوره ۱۵ روزه صورت گرفت. جمع‌آوری داده‌ها توسط پرسشنامه سنجش نظام پاسخگویی انجام شد که در مطالعات مشابه استاندارد شده بود. نهایتاً داده‌ها توسط نرم‌افزار spss23 تحلیل گردید و نمرات حیطه‌های مختلف پاسخگویی سنجیده شد.

**یافته‌ها:** اگرچه نمرات خیلی از حیطه‌ها در مراکز غیرآموزشی بالاتر از مراکز آموزشی بود اما نهایتاً تفاوت معنی‌داری بین نمرات حیطه‌های مختلف پاسخگویی در مراکز درمانی آموزشی و غیرآموزشی وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** مراکز درمانی آموزشی و دولتی نسبت به مراکز غیرآموزشی نیاز به توجه و اقدامات بیشتری به منظور ارتقای پاسخگویی دارند. اولویت اقدامات نیز با توجه به نتایج به دست آمده معطوف به تامین نیروی انسانی مورد نیاز می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

پاسخگویی نظام سلامت، نظام پاسخگو، مراکز درمانی، نیازهای غیردرمانی، بیمارستان، بم



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## نقش هوش معنوی و اخلاق حرفه‌ای در سلامت روان پرستاران بیمارستان امام علی (ع) شهرستان اندیمشک در سال ۱۳۹۷

**توران علی‌پور:** کارشناس ارشد داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

**ستاره الماسی، نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، کردستان، ایران.

**لیلا نیسی:** دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول، گروه پرستاری، دزفول، ایران.

**سارا روحی:** کارشناس ارشد داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، کردستان، ایران.

**ساسان ناوخاصی:** کارشناس ارشد داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، کردستان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق حرفه‌ای مجموعه‌ای از اصول و استانداردهای سلوک بشری است که رفتار افراد و گروه‌ها را تعیین می‌کند از آنجایی که پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی را تشکیل داده و نقش اساسی در تداوم مراقبت، ارتقا و حفظ سلامت در سطوح مختلف سیستم ارائه خدمات سلامت را ایفا می‌کنند. لذا به علت حساس بودن مسئولیت شغلی و تعامل با بیماران، پرستاران همواره در معرض مخاطرات بیماری‌های جسمی و روانی قرار می‌گیرند، به نظر می‌رسد که پرستاران با هوش معنوی بالاتر، به علت داشتن قابلیت شناخت خود و دیگران، مهارت تعیین هدف و چرایی حضور خود در بیمارستان، میزان بالایی از ارزش‌هایی مانند مسئولیت هیجان‌پذیری، دلسوزی و مدیریت‌ها را به نمایش می‌گذارند. هدف از انجام این پژوهش بررسی وجود ارتباط و همبستگی میان هوش معنوی، اخلاق حرفه‌ای و سلامت روان پرستاران می‌باشد.

**روش:** این مطالعه به صورت توصیفی - پیمایشی و جامعه آماری شامل تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان امام علی (ع) شهرستان اندیمشک (خوزستان) بود. برای گردآوری داده‌ها از یک پرسشنامه چند قسمتی و استاندارد استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش مدل معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و Smart PLS استفاده شد.

**یافته‌ها:** با توجه به نتایج آزمون و فرضیه‌های پژوهش می‌توان ادعا کرد که بین همه متغیرهای پژوهش، رابطه معنی‌داری وجود دارد و شدت رابطه بین هوش معنوی و اخلاق حرفه‌ای برابر با (۰/۹۴۲) بین اخلاق حرفه‌ای و سلامت روان برابر با (۰/۳۷۷) و بین هوش معنوی و سلامت روان برابر با (۰/۶۲۲) است.

**نتیجه‌گیری:** بین هوش معنوی، اخلاق حرفه‌ای و سلامت روان ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد. بنابراین برای پیاده سازی اخلاق حرفه‌ای و ارتقای سلامت روان در محیط درمان باید به هوش معنوی به عنوان یک عامل تاثیر گذار توجه کرد. رشد هوش معنوی در پرستاران منجر به بروز رفتارهایی چون احترام به بیمار و مسئولیت‌پذیری می‌شود که از مولفه‌های اخلاق حرفه‌ای پرستاران می‌باشد. ارتقاء هوش معنوی و تقویت ویژگی شخصیتی سخت‌رویی می‌تواند به افزایش سلامت عمومی پرستاران کمک کند. لذا پرستاران با هوش معنوی بالاتر قادرند در مواجهه با حوادث و موقعیت‌های سخت صبر و بردباری بیشتری داشته باشند. بنابراین افرادی که در محیط کاری از دانش اخلاقی استفاده می‌کنند، از سلامت روان بالاتری برخوردارند.

### کلیدواژه‌ها:

پرستار، هوش معنوی، اخلاق حرفه‌ای، سلامت روان

## بررسی اهمیت حفظ حریم خصوصی بیماران توسط پرستاران طی مراقبت‌های پرستاری: مرور سیستماتیک

سید حمیدرضا فلاح مرتضی نژاد: دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی پرستاری شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

کوروش دل پسند: استادیار، PhD اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حفظ حریم خصوصی بیماران، از موضوعات بنیادین حقوق بشر و یکی از مفاهیم نظام‌های حقوقی توسعه یافته است که ارتباط بسیار نزدیکی با کرامت انسان دارد. این مطالعه با هدف بررسی میزان رعایت حریم خصوصی توسط پرستاران در طی مراقبت‌های پرستاری مورد مطالعه قرار گرفت.

**روش:** با بهره‌گیری از اطلاعات موجود در سیستم اینترنتی و پایگاه‌های اطلاع‌رسانی داخلی از جمله SID, IRANMEDEX, MAGIRAN و نظام نوین اطلاعات پژوهش‌های پزشکی ایران (نویا) و پایگاه‌های خارجی PubMed, WEB OF Sciences, Google Scholar و Scopus در طی ۱۰ سال گذشته، کلیدواژه‌های «حریم خصوصی»، «پرستاری» و «ایران» مورد جستجو قرار گرفتند و مقالات به دست‌آمده به دو دسته مرتبط و غیرمرتبط تقسیم‌بندی شدند. بر اساس معیارهای ورود و خروج، ۱۵ مقاله جهت وارد شدن به چک‌لیست موردپذیرش قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** از ۴۵ مقاله به دست‌آمده پس از حذف مقالات نامرتبط (بر اساس چک‌لیست)، ۱۵ مقاله وارد مطالعه شدند. مطالعات مختلف نشان می‌دهد میزان رعایت حریم خصوصی در پرستاران طی مراقبت‌های پرستاری در سطح متوسط قرار دارد. همچنین از نظر تحلیل محتوا جنس، با رعایت حفظ حریم خصوصی بیماران رابطه معنی‌داری داشت ( $P < 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** بررسی مروری این مطالعه نشان می‌دهد میزان رعایت حریم خصوصی توسط پرستاران در طی مراقبت‌های پرستاری در حد متوسط است. بنابراین بایستی به منظور افزایش اعتماد بیماران و بهبود خدمات ارائه شده در مورد رعایت حریم خصوصی بیماران توجه بیشتری صورت گیرد. از این رو تغییر در برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری در خصوص حریم خصوصی بیماران به نحوی که باعث افت کیفیت آموزشی نشود و همچنین برگزاری کارگاه‌ها و همایش‌ها در این زمینه برای پرستاران، از جمله راهکارهای مناسب می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

حریم خصوصی، پرستاری، ایران





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی ارتباط آشتی‌نگی اخلاقی و وجدان کاری در پرستاران

**هاجر صادقی، نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

**یزدان شعبانی:** دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

**داوود شعبانی:** دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

**پوریا دارابیان:** دانشجوی کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران.

**مینا عسگری:** مربی، کارشناسی ارشد پرستاری داخلی - جراحی، دانشگاه علوم پزشکی خمین، خمین، ایران.

**فهمیه مرادی:** مربی، کارشناسی ارشد پرستاری داخلی - جراحی، دانشگاه علوم پزشکی خمین، خمین، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** آشتی‌نگی اخلاقی به عنوان احساسات رنج‌آور یا عدم تعادل و فقدان آسودگی ذهنی تعریف شده است. وجدان کار یکی از حوزه‌های وجدان انسان است که در سبای اخلاق کاری به وجود می‌آید. وجدان حرفه‌ای، احساس مسئولیت و علاقه نسبت به حرفه‌ای خاص و اجتماع حرفه‌ای است، که میزان این وجدان تابعی از وجود اجتماعات حرفه‌ای و میزان زندگی آن‌هاست. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آشتی‌نگی اخلاقی مشکلی در حال رشد در بخش پرستاری می‌باشد بدین جهت مطالعه حاضر به بررسی بررسی ارتباط آشتی‌نگی اخلاقی و وجدان کاری در پرستاران پرداخته است.

**روش:** در این مطالعه‌ی توصیفی - تحلیلی با کد اخلاق IR.ARAKMU.REC.1395.428 ۱۵۰ پرستار شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشکده علوم پزشکی خمین با روش نمونه‌گیری سرشماری شرکت داشتند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل مشخصات فردی، پرسشنامه آشتی‌نگی اخلاقی جامیتون (در مطالعات دیگر روایی و پایایی آن ارزیابی شده است (آلفا کرونباخ ۰/۸۶) و پرسشنامه وجدان کاری کاستا و مک کرای بود که اعتبار آن از طریق اعتبار محتوا و پایایی آن با آزمون مجدد ( $r = 0/89$ ) تعیین شد. داده‌های حاصل با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیری و با استفاده از SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد میانگین و انحراف وجدان کاری و آشتی‌نگی اخلاقی با ترتیب  $46/2 (\pm 15/6)$  و  $4/8 (\pm 4/8)$  بود و ۴۳ درصد از پرستاران تحت مطالعه از آشتی‌نگی اخلاقی متوسطی برخوردار بودند. بین میانگین نمره کل آشتی‌نگی اخلاقی با وجدان کاری ( $P < 0/0001$ ) ارتباط آماری معنی داری وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج پژوهش حاضر بین آشتی‌نگی اخلاقی با وجدان کاری پرستاران ارتباط معنی داری وجود دارد. از این رو توجه به آشتی‌نگی اخلاقی و آموزش و برنامه‌ریزی در این زمینه ارتقاء وجدان کاری را به همراه دارد.

### کلیدواژه‌ها:

آشتی‌نگی اخلاقی، وجدان کاری، پرستار

## آیا برخورداری از مراقبت در منزل در آسیا عادلانه است؟: یک مرور سیستماتیک

**هاجر صادقی، نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

**مسعود فلاحي:** استاد، گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.  
**نرگس ارسلانی:** استادیار، گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.  
**یزدان شعبانی:** دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در دنیا ارائه خدمات بهداشتی و اجتماعی در منزل به طور فزاینده‌ای اهمیت یافته است. از مزایای طرح‌های مراقبت در منزل افزایش کیفیت مراقبت، کاهش دفعات و زمان بستری در بیماران مزمن، پیشگیری از بستری‌های مجدد، کاهش خطاهای دارویی و سقوط در منزل، کاهش خطر ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی، افزایش راحتی و آسایش بیمار، ایمنی برای بیماران و خانواده‌های آنان، ۲۰ تا ۳۰٪ هزینه کمتر از خدمات بیمارستانی، بازگشت سریع‌تر بیمار به زندگی عادی، افزایش خدمات به بیماران سالمند و نیازمند به مراقبت طولانی و تسریع در ترخیص از بیمارستان و افزایش گردش تخت می‌باشد. بدین جهت، با توجه به حق انسانی برخورداری تمام جوامع از خدمات مراقبتی و نیاز به اطلاعات در مورد مراقبت از خانه در آسیا هدف این بررسی متون پاسخ به این نیاز بود.

**روش:** در این مطالعه‌ی برای بررسی مقالات در مورد مراقبت در منزل که به زبان انگلیسی منتشر شده بود، یک جستجوی متون نظام‌مند انجام شد. از پایگاه‌های داده شامل: Cinahl، کتابخانه Cochrane، Embase، Pubmed، Web of sciences، Scopus و چکیده مقالات خدمات اجتماعی آنلاین استفاده گردید. مطالعات منتشر شده بین ژانویه ۲۰۰۷ تا اکتبر ۲۰۱۷ در ۴۸ کشور آسیایی بررسی شد. مطالعات مداخلات بالینی، ابزارسازی و توسعه ابزارها، پروژه‌های محلی و منطقه‌ای حذف شدند. داده‌های استخراج شده شامل: ویژگی‌های مطالعه و جنبه‌های سیاست‌گذاری در مورد مراقبت در منزل، قوانین و مقررات مربوطه، منابع تامین مالی، سازمان‌های مسئول ارائه خدمات، مددجویان و مراقبین غیررسمی بود.

**یافته‌ها:** ۲۳ مورد از ۴۵۳۲ مطالعه با معیارهای ورود مرتبط بودند و تنها ۱۲ کشور بر ویژگی‌های مراقبت در منزل و سازمان‌های مسئول ارائه مراقبت در خانه تمرکز داشتند. نابرابری جغرافیایی، کمبود نیروی انسانی، کیفیت و نحوه ادغام خدمات نیز از جمله مسائل گوناگون بودند که در مقالات به آنها به عنوان موانع اجرای صحیح مراقبت در منزل در کشورهای آسیایی اشاره شده بود.

**نتیجه‌گیری:** سیستم‌های مراقبت در منزل در بین کشورها متفاوت است و در برخی از مقالات تنها یک تصویر محدود از مراقبت در منزل ارائه شده بود. مطالعات بسیاری تنها بر روی یک جنبه محدود از مراقبت در منزل متمرکز بود و با مراقبت در سطوح بین‌المللی تطابق محدودی داشت. تامین مالی مراقبت و مراقبت در منزل به طور کلی واضح نبود. این بررسی به وضوح نشان می‌دهد که نیاز به انتشارات علمی جامع‌تر در زمینه مراقبت در منزل، به ویژه تحقیقات مقایسه‌ای با کشورهای مختلف وجود دارد و بینش در مورد مراقبت در منزل در آسیا نیازمند جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از چارچوب یکسان است. به نظر می‌رسد بر اساس شواهد موجود ضرورت سیاست‌گذاری عادلانه در زمینه مراقبت در منزل در کشورهای کمتر برخوردار کاملاً محسوس است.

### کلیدواژه‌ها:

نظام مراقبت، مراقبت در منزل، آسیا، مقایسه بین‌المللی، سیاست‌گذاری مراقبتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنجینه اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## تجربه پرستاران بخش‌های کودکان از عملکرد اخلاقی

**کبری کرمی، نویسنده مسئول:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خرم‌آباد، خرم‌آباد، ایران.  
**بهمن حسنوند:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خرم‌آباد، خرم‌آباد، ایران.  
**نازیلا موسوی ارفع:** کارشناس، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مراقبت اخلاقی هسته اصلی ارزش‌های پرستاری است. در بخش کودکان پرستاران در تماس مستقیم و مداوم با کودکان و والدین آن‌ها هستند. و با مسایل مربوط به زندگی و سلامتی آن‌ها سر و کار دارند، تصمیم‌گیری اخلاقی بخش مهمی از کارهای روزانه این پرستاران است. تنها از طریق عملکرد اخلاقی پرستاران می‌توانند تصمیم‌های درست اخلاقی را اتخاذ کنند. این مطالعه با هدف بررسی تجارب پرستاران ایرانی در بخش‌های کودکان از عملکرد اخلاقی انجام شده است.

**روش:** مطالعه با آنالیز محتوای کیفی انجام شده است. مصاحبه‌های نیمه ساختارمند و دو فوکوس گروپ با پنج نفر پرستار بخش کودکان در رده‌های مختلف پرستاری انجام شد. مشاهدات بدون ساختار و یادداشت در عرصه از سایر متدهای جمع‌آوری اطلاعات بودند. نمونه‌گیری هدفمند تا اشباع داده‌ها ادامه پیدا کرد. همه مصاحبه‌ها ضبط و سپس واژه به واژه پیاده شدند. آنالیز داده‌ها با روش کانتنت آنالیز کیفی با رویکرد گرانهام و لاندمن انجام شد.

**یافته‌ها:** مشارکت کنندگان از ۲۳ تا ۴۸ سال سن با میانگین ۳۶ سال داشتند. ۲۴۹ کد اولیه به دست آمد. کدها بر اساس مشابهت در ۶ طبقه اصلی قرار گرفتند. آن‌ها شامل مراقبت عاشقانه، مراقبت صادقانه، مراقبت مشفقانه، مراقبت عادلانه، مراقبت زیرکانه و مراقبت قدسی بودند.

**نتیجه‌گیری:** تجربه پرستاران بخش کودکان از عملکرد اخلاقی در قالب شش مدل مراقبتی کشف شد. پرستار عاشقانه به کودک مهر می‌ورزد و زیرکانه به مشکلات و آلام او پی می‌برد و مشفقانه به تسکین آن‌ها می‌پردازد و در این راه مراقبتی بر پایه عدالت ارائه می‌کند. چنین مراقبتی، مراقبت قدسی است که پرستاران آن را موهبتی الهی و فرصتی برای تمرین خوب بودن می‌دانند. گرچه توجه به مسایل فنی رشته پرستاری امروزه اهمیت زیادی دارد ولی عملکرد اخلاقی پرستاران امری مهم‌تر است. و تبیین تجارب پرستاران می‌تواند به تمرین و یادگیری عملکرد اخلاقی منجر شود از اینرو باید در اولویت‌های سیستم‌های سلامتی قرار گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

عملکرد اخلاقی، پرستار بخش کودکان، تبیین تجربه

## چالش‌های اخلاقی استفاده از ربات‌ها در ارائه مراقبت به بیماران سالمند: یک مطالعه مروری

**مهدی اجری خامسلو:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

**بهنام مولائی:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

**پویا فرخ نژاد افشار:** دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

**مسعود کهنسال:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** استفاده از ربات‌های هوشمند در دهه‌های گذشته جهت ارائه مراقبت‌های درمانی افزایش چشم‌گیری داشته است. استفاده از ربات‌ها بیشتر در ارائه مراقبت در بین سالمندان ساکن سرای سالمندان و خانه‌ها کاربرد داشته که می‌توان به ربات‌های My Spoon, Sanyo Bath Robot, Social Support Robot اشاره داشت. استفاده از این ربات‌ها در ارائه مراقبت به افراد سالمند با چالش‌های اخلاقی متعددی روبرو است. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی مسائل اخلاقی پیرامون استفاده از ربات‌ها در ارائه مراقبت به افراد سالمند انجام گرفت.

**روش:** مقاله حاضر با کمک منابع کتابخانه‌ای و جستجوی اینترنتی در سایت‌های Pubmed, Cinahl, Scopus, Wed Of Science, با به کارگیری واژگان کلیدی Robot, Age Care, Elderly, Ethics, Roboethics تدوین گردید.

**یافته‌ها:** در کل ۶۰ مطالعه در بین سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۸ یافت شد که ۲۸ مطالعه با توجه به معیار ورود و خروج وارد مطالعه شدند. که به سه مقوله اخلاقی چالش‌های اخلاقی هستی‌شناسی استفاده از ربات‌ها و چالش‌های اخلاق بیومدیکال و چالش‌های اخلاق مراقبتی اشاره داشتند. چالش‌های هستی‌شناسی ارائه مراقبت به سالمندان شامل سه زیر مؤلفه خودمختاری و کرامت، فریب یا حقیقت و ایزوله اجتماعی و وابستگی بود. چالش‌های اخلاق بیومدیکال شامل سه زیر مؤلفه اصل احترام به استقلال، اصل سودمندی و بودن نقض بودن و توزیع عادلانه منابع محدود بود. و چالش‌های اخلاق مراقبتی شامل سه زیر مؤلفه رابطه خاص مراقبت، دورنمایی استفاده از ربات‌ها در ارائه مراقبت و زمینه سیاسی ارائه مراقبت بود.

**نتیجه‌گیری:** تمامی این ۲۸ مقاله به چالش‌های اخلاقی در استفاده از ربات‌ها اشاره داشتند. با توجه به این هنوز استفاده از ربات‌های در ارائه مراقبت به بیماران سالمند در کشور ایران مرسوم نشده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای کاهش چالش‌های اخلاقی در این زمینه مطالعات مختلف انجام گیرد تا بتوانیم شرایط ایجاد یک مراقبت ایمن توسط ربات‌ها را در بیماران سالمند داشته باشیم.

### کلیدواژه‌ها:

چالش اخلاقی، ربات، مراقبت

## بررسی آگاهی پرستاران اورژانس از رعایت اخلاق حرفه‌ای پرستاری

سحر علی محمدی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

فاطمه جونبخش: مربی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

سحر دانشمند: مربی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران.

میثم چاهخویی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

مرضیه خلیلی، نویسنده مسئول: مربی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** یک عملکرد غیراخلاقی می‌تواند موجب از دست رفتن اعتماد و باور مردم به پرستاران در سطح جامعه شود. هدف این مطالعه بررسی آگاهی پرستاران اورژانس از رعایت اخلاق حرفه‌ای پرستاری بود.

**روش:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی جامعه مورد مطالعه ۱۱۰ نفر از پرسنل بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان بودند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه استاندارد شده ۲۱ سوالی جهان‌پور و همکاران در سال ۱۳۹۳ بود که با شاخص روایی محتوایی ۰/۹۰ درصد و آلفای کرونباخ ۰/۶۵ پایا شده بود. داده‌ها با آزمون‌های آماری مجذور کای، تی مستقل و پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** آگاهی ۶۷/۳ درصد از پرسنل اورژانس بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان در خصوص اخلاق و مقررات در حرفه پرستاری در حد متوسط بود. بین نمره اخلاق حرفه‌ای و سابقه کار ( $P=0/001$ ) و همچنین نمره اخلاق حرفه‌ای و سن ( $P=0/002$ ) رابطه معنی‌دار آماری وجود داشت. بین نمره اخلاق حرفه‌ای و میزان علاقه به کار رابطه معنی‌داری مشاهده شد ( $P=0/001$ ). بین جنسیت و نمره اخلاق حرفه‌ای رابطه معنادار آماری مشاهده نشد ( $P=0/225$ ).

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان داد، میزان آگاهی پرسنل اورژانس بیمارستان‌های آموزشی شهر همدان از اخلاق حرفه‌ای در وضعیت مطلوب نیست و نیازمند تلاش بیشتری در این زمینه است.

### کلیدواژه‌ها:

آگاهی، اخلاق، پرستاران اورژانس

## بررسی وضعیت ایدئولوژی اخلاقی و ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران

نیره راستکار محمودزاده: کارشناس ارشد، دانشکده پرستاری مامایی ارومیه.  
عبدالله خرمی مارکانی، نویسنده مسئول: استادیار، خوی بلوار ولیعصر دانشکده علوم پزشکی.

### چکیده

**مقدمه:** آگاهی پرستاران از ارزش‌های حرفه پرستاری و این که چگونه این ارزش‌ها رفتار را تحت تاثیر قرار می‌دهد جز ضروری از مراقبت پرستاری انسانی است. یکی دیگر از عوامل تاثیرگذار بر کنش و واکنش‌های افراد، ایدئولوژی‌های اخلاقی آنهاست.

در این حیطه‌ها اهمیت دارد. هدف مطالعه حاضر بررسی وضعیت ایدئولوژی‌های اخلاقی و ارزش‌های حرفه‌ای در مراکز آموزشی-ایدئولوژی‌های اخلاقی، ایده‌های شخصی و اخلاقی فرد هستند در باب آنچه اخلاقی یا غیراخلاقی است. لذا ارزیابی دیدگاه پرستاران درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی واقع در شهر ارومیه می‌باشد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی - تحلیلی به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه سه قسمتی ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران و دیدگاه آنها نسبت به ارزش‌های حرفه پرستاری توسط مقیاس بازنگری شده ارزش‌های حرفه‌ای در پنج بعد (مراقبت، عمل‌گرایی، حرفه‌ای شدن، اعتماد، عدالت) پرسشنامه ایدئولوژی اخلاقی فورسیت به روش وایلد و همکاران پس از ترجمه و تطبیق فرهنگی جمع‌آوری شده و ارزش‌گذاری آنها به صورت لیکرت پنج گزینه‌ای از (بی اهمیت تا بسیار مهم) می‌باشد. ۳۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی و درمانی شهر ارومیه به روش تصادفی ساده وارد مطالعه شدند و پرسشنامه‌ها را به روش خودگزارشی تکمیل نمودند. داده‌های گردآوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۳، آزمون‌های آماری مورد تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** از بین پنج بعد ارزش حرفه‌ای پرستاران بیشترین میانگین نمره را به بعد اعتماد و پایین‌ترین میانگین نمره را به بعد عمل‌گرایی اختصاص داده‌اند و نیز مجموع ابعاد با توجه به مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت به ترتیب ۴/۰۵، ۳/۹۷۴، ۴/۱۲، ۴/۰۴، ۳/۹۷۵ گزارش گردیده است. همچنین میانگین متغیر ارزش‌های حرفه‌ای بر حسب متغیرهای جنسیت، سن، تحصیلات، وضعیت اقتصادی، آموزش متفاوت نبوده و نمرات بالاتری از ارزش‌های حرفه‌ای گزارش نمودند. در مورد ایده آل گرایی و نسبیت گرایی به ترتیب میانگین ۳/۷۱ و ۳/۵۴ گزارش گردیده هم چنین پرستاران نمرات بیشتری در ایده آل گرایی بر حسب سن، سابقه کار، وضعیت شغلی و وضعیت اقتصادی کسب نموده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج بدست آمده به نظر می‌رسد که ایده آل گرایی یک ایدئولوژی اخلاقی مرجع است که نقشی بنیادی برای انجام رفتارهای اخلاقی در محیط کار بوجود می‌آورد. همچنین در مورد ارزش‌های حرفه‌ای، پرستاران اگرچه بیانیه‌های مطرح شده در "اعتماد" را حائز اهمیت بیشتر دانسته‌اند و در مقابل اهمیت کمتری را به بیانیه‌های مطرح شده در بعد "عمل گرایی" می‌دانند لذا دیدگاه اکثر پرستاران نسبت به درجه اهمیت ابعاد ارزش‌های حرفه‌ای در محدوده "نسبتاً مهم" تا "مهم" قرار دارد.

### کلیدواژه‌ها:

ارزش‌های حرفه‌ای، ایدئولوژی‌های اخلاقی، پرستای

## بررسی میزان خطاهای رایج در پرستاران بیمارستان پاستور شهرستان بزم

کاظم نجفی، نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.

لیلا ملکیان: کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بیمارستان پاستور، بزم، ایران.

رضا اردشیری: دانشجوی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.

سوناز برزویی: کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** خطاهای پرستاری به عنوان یک شاخص مهم کاهش کیفیت مراقبت درمانی می‌باشند لذا این مطالعه با هدف بررسی خطاهای رایج پرستاری در بخش‌های مختلف بیمارستان پاستور شهرستان بزم انجام شد.

**روش:** در این پژوهش توصیفی، تحلیلی - مقطعی ۱۷۰ نفر از پرستاران بخش‌های مختلف بیمارستان مشارکت داشتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ی دو قسمتی پژوهشگر ساخته بود. جهت تعیین روایی ابزار از روش اعتبار محتوی و صوری استفاده شد سپس اطلاعات با نرم افزار SPSS ۲۱ و آمار توصیفی تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** اکثریت مشارکت کنندگان مونث (۸۹/۴ درصد)، در گروه سنی ۳۰-۲۵ سال (۳۶/۵ درصد)، با مدرک کارشناسی (۹۱/۸ درصد) سابقه کاری کم تر از ۱۰ سال (۲/۶۱ درصد) و متأهل (۴/۸۲ درصد) بودند. بیشترین عوامل زمینه‌ساز خطاهای پرستاری ریشه در بعد مدیریت داشت اما عوامل مهارتی، آموزش کارکنان، محیطی و هماهنگی تیمی تفاوت معنی‌داری را نشان دادند.

**نتیجه‌گیری:** از آنجایی که افزایش خطا پرستاری نه تنها باعث افزایش هزینه‌ها می‌گردد بلکه می‌تواند سلب اعتماد بیمار و خانواده وی نسبت به سیستم بهداشتی درمانی شود لذا داشتن برنامه مبتنی بر شواهد و جامع نگر برای شناسایی عوامل زمینه ساز خطا به منظور بهبود ارتقا کیفیت پرستاری پیشنهاد می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها:

پرستاران، خطاهای رایج، بیمارستان

## آتانازی از دیدگاه پرستاران: مطالعه مروری مبتنی بر شواهد

**زهرا صحرائی:** دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی بهبهان، بهبهان، ایران.  
**هاجر صادقی:** دانشجوی دکترای پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه رفاه اجتماعی و علوم توانبخشی تهران، تهران، ایران.  
**پوریا داراییان:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.  
**ساناز خلیلی:** دانشجوی دکترای آمار زیستی، گروه آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
**علیرضا رفیع، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد سالمندی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** آتانازی به معنای مرگ خوب یا قتل از روی ترحم اقدامی است که به منظور کاهش درد و رنج بیماران در مراحل پایانی حیات مطرح است. پرستاران در مراقبت از بیماران نقش مهمی دارند لذا هدف از این مطالعه بررسی آتانازی از دیدگاه پرستاران می باشد.

**روش:** این مطالعه مروری با جستجو در سایت های علمی، Scopus، iranmedex، magiran، Sid، Google scholar، Euthanasia، Nurses perspectives، Attitude towards Euthanasia، آتانازی، دیدگاه پرستاران، نگرش نسبت به آتانازی طی سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۸ بررسی شد.

**یافته ها:** نتایج مطالعات نشان داد که ۶۶٪ پرستاران نگرش منفی و ۳۴٪ آنها نگرش مثبت به انجام آتانازی داشتند. همچنین مطالعه ای دیگر نشان داد که ۸۳/۵٪ پرستاران نسبت به آتانازی نگرش منفی داشتند. پژوهش دیگر نشان داد ۵۰/۵٪ پرستاران پژوهش نگرشان نسبت به آتانازی تحت تاثیر اعتقادات مذهبی آنان بود ۴۵/۲٪ واحدهای پژوهشی استفاده از داروهای کشنده و یا قطع درمان برای بیماران مبتلا به بیماری های لاعلاج مجاز می دانستند. برخی مطالعات دیگر نشان داد که ۶۴٪ پرستاران مخالف آتانازی فعال داوطلبانه، ۵۰٪ مخالف آتانازی فعال غیرداوطلبانه، ۵۸٪ مخالف آتانازی غیرفعال داوطلبانه و پرستاران مخالف آتانازی غیرفعال غیرداوطلبانه بر حسب شرایط از ۴۰٪ تا ۸۰٪ متغیر بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این پژوهش اکثر پرستاران نسبت به آتانازی دیدگاه منفی داشتند به نظر می رسد که اعتقادات مذهبی، سابقه کار در بالین، نوع بخش محل کار، می تواند بر روی نگرش پرستاران تاثیر داشته باشد بنابراین به مطالعات بیشتری در این زمینه توصیه می شود.

### کلیدواژه ها:

آتانازی، دیدگاه پرستاران، نگرش نسبت به آتانازی



## تبیین درک مدرسین پرستاری از پیامدهای حساسیت اخلاقی: مطالعه کیفی

**صدیقه مدانلو:** دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی مازندران، مازندران، ایران.  
**فریبا برهانی:** دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**عباس عباسزاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.  
**عباس عبادی:** استاد، مرکز تحقیقات علوم رفتاری انستیتو سبک زندگی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حساسیت اخلاقی یکی از ملاک‌های شایستگی مدرسین است. آنان مهم‌ترین عنصر اصلی در ارتقاء شایستگی اخلاقی و درونی نمودن هنجارها، نگرش‌ها، مهارت‌ها و ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان می‌باشند. هدف از مطالعه حاضر تبیین درک مدرسین پرستاری از پیامدهای حساسیت اخلاقی است.

**روش:** این مطالعه به روش کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی انجام شد. با استفاده از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف، ده نفر از مدرسین پرستاری دانشکده‌های پرستاری دولتی تهران پایتخت ایران مشارکت داشتند. داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار یافته در سال ۲۰۱۶ جمع‌آوری گردید. جهت اطمینان از صحت و استحکام داده‌ها از معیارهای لینکون و گوبا استفاده شده است.

**یافته‌ها:** یافته‌های حاصل از تجارب مدرسین پرستاری از پیامدهای حساسیت اخلاقی شامل یک مضمون اصلی "تعالی یادگیری" بوده است. این مضمون دارای چهار طبقه اصلی "رشد بالندگی دانشجو"، "تقویت یادگیری مشارکتی"، "بازخورد سازنده" و "نوع‌دوستی" است.

**نتیجه‌گیری:** حساسیت اخلاقی مدرسین پرستاری در به وجود آوردن محیط یادگیری فعال، همراه با سازندگی و پویایی موثر است و می‌تواند سبب تعالی در یادگیری گردد.

### کلیدواژه‌ها:

حساسیت اخلاقی، مدرسین پرستاری، تحلیل محتوای قراردادی

## ملاحظات اخلاقی در مراقبت‌های تسکینی نوزادان

**مریم رسولی:** عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**آرمان محمدی، نویسنده مسئول:** کمیته تحقیقات دانشجویی، کارشناس اتاق عمل، مدیریت درمان تامین اجتماعی استان کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مراقبت تسکینی، مجموعه‌ای از اقدامات است که با هدف ارائه حمایت از والدین و نوزادان خود به منظور بهبود کیفیت زندگی آنها انجام می‌شود. علیرغم کسب نتایج مطلوب با اجرای این برنامه‌ی مراقبتی، ارائه مراقبت‌های تسکینی برای نوزادان با شرایط خاص به سختی امکان پذیر می‌باشد. در این مقاله، خوانندگان را آشنا می‌سازیم که چالش‌های اخلاقی مراقبت‌های تسکینی نوزادان را از دیدگاه‌های مختلف و در هنگام مواجه شدن با سناریوهای بالینی حساس، مراقبت را مورد توجه قرار دهند.

**روش:** این پژوهش مروری بوده و با استفاده از کلیدواژه‌های "ملاحظات اخلاقی"، "پرستاران" و "مراقبت تسکینی" و "نوزادان" در پایگاه‌های داده "Pubmed" و "Science Direct" با هدف یافتن متون انگلیسی مرتبط با مطالعه حاضر در بازه زمانی حداکثر ۱۰ سال اخیر، مقالات مرتبط انتخاب و بازنگری شدند و همچنین برای یافتن مقالات فارسی در پایگاه‌های فارسی "SID" و "Magiran" صورت گرفت معتبر صورت گرفته است.

**یافته‌ها:** هنگامی که والدین خواستار ادامه حاملگی با اطلاع از این که جنین در صورت رسیدن به زمان ترم، دارای نواقص مادرزادی مبتلا به مرگ می‌باشد، می‌شوند، پرستاران و سایر ارائه دهندگان مراقبت ممکن است با چالش‌هایی نظیر؛ تشخیص و تمایل به ارائه‌ی این مراقبت‌ها برای نوزاد و خانواده‌ی آنها، پیش آگهی مبهم در مورد نتیجه‌ی این مراقبت‌ها، اهداء عضو نوزاد پس از مرگ در ارائه‌ی مراقبت‌های تسکینی نوزادان برخورد کنند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به جدید بودن این مراقبت‌ها در کشور ما به خصوص ارائه‌ی آن برای نوزادان دارای نواقص جنینی که منجر به مرگ می‌شوند و در بخش مراقبت‌های ویژه‌ی نوزادان تحت مراقبت می‌باشند، توجه به مسائل اخلاقی و حل چالش‌های اخلاقی می‌تواند ارائه دهندگان مراقبت را نسبت به ارائه‌ی هر چه بهتر این مراقبت‌ها یاری کند و عدالت درمانی جهت دریافت این مراقبت‌ها بخوبی ایجاد بشود.

### کلیدواژه‌ها:

ملاحظات اخلاقی، پرستاران، مراقبت‌های تسکینی و نوزادان.

## تاثیر آموزش اصول اخلاق پرستاری بر حساسیت اخلاقی پرستاران

مجتبی زینی جهرمی، نویسنده مسئول: کارشناس ارشد آموزش پرستاری، کارشناس ارشد آموزش داخل و جراحی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

### چکیده

**مقدمه:** یکی از معیارهای اصول انسانی مراقبت از بیمار و صلاحیت حرفه‌ای، حساس بودن نسبت به مسائل اخلاقی پرستاران می‌باشد. ترویج اصول عملکرد حرفه‌ای از طریق تأکید بر آموزش مبانی اخلاقی یکی از روش‌های تقویت حساسیت اخلاقی پرستاران به شمار می‌آید. این پژوهش با هدف تعیین میزان اثربخشی آموزش اصول اخلاق پرستاری بر حساسیت اخلاقی پرستاران انجام شد.

**روش:** پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی می‌باشد. نمونه آماری پژوهش، شامل ۳۴ پرستار بود که از میان کلیه پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۶ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل (۱۷ نفر برای هر گروه) قرار گرفتند. پس از تکمیل پرسشنامه حساسیت اخلاقی به عنوان پیش آزمون و اتمام دوره ۴ جلسه‌ای (هفته‌ای یک جلسه گروهی ۹۰ دقیقه‌ای به مدت ۴۵ روز) آموزش اصول اخلاق پرستاری در گروه آزمایشی، مجدداً پرسشنامه در هر دو گروه به عنوان پس آزمون اجرا شد. سپس داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون آماری تحلیل کواریانس تک متغیره در نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** تحلیل کواریانس تک متغیره نشان داد که آموزش اصول اخلاق پرستاری بر افزایش حساسیت اخلاقی پرستاران در گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل به طور معنی‌داری موثر بوده است ( $P=0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** آموزش اصول اخلاق پرستاری می‌تواند باعث افزایش حساسیت اخلاقی پرستاران گردد، بنابراین این روش آموزشی به منظور ارتقای حساسیت اخلاقی پرستاران توصیه می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها:

آموزش، اخلاق، پرستار، حساسیت اخلاقی

## تبیین دیدگاه اساتید از خطای دانشجویان پرستاری در بالین: یک مطالعه کیفی

سینا ولیئی، نویسنده مسئول: دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

محمد فتحی: استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

روناک شاهوئی: دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** دانشجویان پرستاری در فرآیند یادگیری و ارتقاء سطح مهارت بالینی ممکن است مرتکب خطا شوند. با توجه به اهمیت ایمنی بیمار، تبیین دیدگاه اساتید در برابر خطای دانشجویان پرستاری حائز اهمیت است. این مطالعه با هدف تبیین دیدگاه اساتید از خطای دانشجویان پرستاری انجام شد.

**روش:** با یک رویکرد کیفی، مصاحبه‌های نیمه ساختارمند با دوازده استاد در دانشکده پرستاری و مامائی کردستان صورت گرفت. با استفاده از آنالیز محتوی کیفی زیر طبقات و طبقات اصلی مشخص گردید. متن مصاحبه‌ها بلافاصله خط به خط پیاده و به روش آنالیز محتوی کیفی معرفی شده توسط الو و کیگان (۲۰۰۸) تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** دو طبقه در خصوص مفهوم خطای پرستاری از سوی دانشجویان و دو طبقه در خصوص علل بروز خطای دانشجویان استحصال گردید. "عمل برخلاف آموزش‌های داده شده" و "تکرار دوباره یک اشتباه" زیر طبقات مفهوم خطای پرستاری بود. علل بروز خطای دانشجویان نیز در دو طبقه "عوامل شخصی" و "عوامل آموزشی" استحصال گردید.

**نتیجه‌گیری:** نیاز به تعریف دقیق خطای دانشجویان پرستاری در بالین وجود داشته و عوامل مشخص شده می‌بایست تا حد ممکن کاهش یابد. حضور مداوم مربیان بالینی، رعایت استاندارد نسبت مربی به دانشجو، ارتقاء مهارت‌های ارتباطی و توجه به ویژگی‌های فردی می‌تواند بروز خطای دانشجویان پرستاری را کاهش دهد.

### کلیدواژه‌ها:

خطا، پرستار، آموزش، مطالعه کیفی

## همبستگی بین سطح تکامل اخلاقی و شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری در سال ۱۳۹۶: یک مطالعه توصیفی همبستگی

**سحر حقیقت:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی و جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**فریبا برهانی، نویسنده مسئول:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.

**هادی رنجبر:** استادیار، مرکز تحقیقات بهداشت روان، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هویت حرفه‌ای و تکامل اخلاقی در دانشجویان پرستاری به عنوان پرستاران آینده نیازمند توجه و شناخت بیشتری هستند. برای ارائه خدمات حرفه‌ای و تصمیم‌گیری اخلاقی پرستار باید ابتدا هویت حرفه‌ای را در خود درونی کند. و توانایی‌های لازم اخلاقی را کسب کند. این سوال که تحصیل در رشته پرستاری چقدر سبب شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان می‌شود و با افزایش توانایی‌های اخلاقی دانشجویان چه ارتباطی دارد کمتر پاسخ داده شده است. از اینرو پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی بین سطح تکامل اخلاقی و شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری انجام شد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی-همبستگی، ۲۲۱ دانشجوی پرستاری مشغول تحصیل از دانشکده‌های پرستاری و مامایی شهر تهران پایتخت ایران به روش نمونه‌گیری تصادفی و بر اساس معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه‌های تکامل اخلاقی Skisland و همکاران (۲۰۱۲) و هویت حرفه‌ای Hao و همکاران (۲۰۱۴) جمع‌آوری گردیدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی شامل آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون در نرم افزار SPSS نسخه‌ی ۱۶ انجام گرفت.

**یافته‌ها:** اکثریت واحدهای پژوهش دختر (۵۰/۷ درصد)، مجرد (۸۴/۲ درصد) و دارای میانگین سنی  $23/15 \pm 2/71$  بودند. اکثریت دانشجویان مورد بررسی (۳۴/۱۸٪) ترم ششم پرستاری بودند. میانگین نمره کل تکامل اخلاقی دانشجویان  $45/69 \pm 5/90$  و میانگین نمره کل هویت حرفه‌ای آنان  $12/75 \pm 55/61$  بود. بر اساس نتایج، بین ابعاد هویت حرفه‌ای و تکامل اخلاقی با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون ارتباط وجود داشت ( $P < 0/05$ ). بین تمامی ابعاد هر دو پرسشنامه ارتباط آماری وجود داشت ( $P < 0/05$ )، به جز بعد پنجم هویت حرفه‌ای و بعد سوم تکامل اخلاقی ارتباط آماری معنی دار وجود نداشت ( $P > 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج مطالعه، بین تکامل اخلاقی و هویت حرفه‌ای دانشجویان همبستگی وجود داشت. لذا لزوم سیاستگذاری و برنامه‌ریزی آموزشی در جهت نهادینه سازی اخلاق حرفه‌ای دانشجویان پرستاری ضروری است تا از این طریق بتوان به شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری کمک کرد.

### کلیدواژه‌ها:

تکامل اخلاقی، هویت حرفه‌ای، دانشجویان، پرستاری

## شجاعت اخلاقی در پرستاران بالینی

**عباس عباس زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ایران.  
**فضل اله احمدی:** استاد، عضو هیئت علمی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس.  
**شیرمحمد داودوند، نویسنده مسئول:** استادیار، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد.

### چکیده

**مقدمه:** شجاعت اخلاقی یکی از مهم‌ترین راهکارهایی است که از سوی متخصصین پرستاری برای مقابله با اثرات بد تنیدگی‌های اخلاقی پیشنهاد شده است. استفاده از این پدیده، پرستاران را در ارائه مراقبت با کیفیت بالا یاری داده، از تغییر مکرر محل خدمت و ترک حرفه جلوگیری می‌نماید. بنابراین در سال‌های اخیر مورد توجه محققین پرستاری در سراسر دنیا قرار گرفته است و حتی به وارد کردن آن به برنامه درسی پرستاری تأکید شده است. هدف از این مطالعه تبیین فرآیند شجاعت اخلاقی در پرستاران بالینی است.

**روش:** این یک مطالعه کیفی از نوع تئوری زمینه‌ای است که با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار دار رو در رو با ۱۸ پرستار و بیمار که به شیوه نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و سپس نمونه‌گیری نظری انتخاب شده بودند به انجام رسیده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش چهار مرحله‌ای کوربین واشترواس ۲۰۰۸ انجام شده است.

**یافته‌ها:** در رابطه با شجاعت اخلاقی هشت درون مایه "الزامات حرفه‌ای"، "معنویت مداری"، "قانون مداری"، "وکالت بیمار"، "جرات یا خطرپذیری"، "تعهد به رشته پرستاری"، "کمال اخلاقی" و "ایثار" کشف شد و با استفاده از آنها فرآیند شجاعت اخلاقی در پرستاران بالینی حول درون مایه "ایثار" به عنوان متغیر مرکزی تبیین شد.

**نتیجه‌گیری:** تفاوت یافته‌های این پژوهش با سایر پژوهش‌ها، عموماً پیرامون روابط بین اخلاق، قانون و معنویت باشجاعت در جوامع گوناگون است. مطالعات قبلی، یافته‌های این مطالعه در مورد اجزای کمال اخلاق را حمایت می‌کند ولی در مورد خود درون مایه کمال اخلاقی این موضوع صدق نمی‌کند. شجاعت اخلاقی موضوعی چند وجهی است که برای آموزش بهتر آن بایستی به معنویت، قانون، تعهد حرفه‌ای، مکارم اخلاق، نیاز بیمار و جامعه توجه گردد. نتایج این پژوهش در آموزش، مدیریت و بخش‌های بالینی پرستاری قابل استفاده است.

### کلیدواژه‌ها:

شجاعت اخلاقی، پرستار بالینی، تئوری زمینه‌ای، وکالت بیمار، معنویت، قانون



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## تبیین مصادیق عدم پابندی به اخلاق آکادمیک از دیدگاه اساتید: یک مطالعه تماتیک

**محسن تقدسی:** استادیار، مرکز تحقیقات تروما پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ایران.  
**سینا ولیئی:** دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.  
**محمد آقاجانی، نویسنده مسئول:** مربی، دانشجوی دکترای پرستاری، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مسائل مرتبط با اخلاق می‌تواند در هر زمینه‌ای تحت تاثیر عوامل مختلفی قرار گرفته و مصادیق مختلفی داشته باشند. با توجه به نقش و اثرگذاری اساتید و اهمیت شناسایی بد اخلاقی‌ها در محیط آکادمیک مطالعه با هدف تبیین مصادیق عدم پابندی به اخلاق آکادمیک از دیدگاه اساتید انجام شد.

**روش:** مطالعه حاضر به روش کیفی انجام شد. بدین منظور با ۱۱ استاد شاغل در دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی کاشان مصاحبه عمیق و نیمه ساختار انجام شد. متن مصاحبه‌ها بلافاصله خط به خط پیاده و به روش آنالیز محتوی کیفی معرفی شده توسط الو و کیگان (۲۰۰۸) تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** مشارکت کنندگان شامل ۱۱ استاد پرستاری بود که ۶ نفر از آنها مونث، دارای سابقه کاری ۵ تا ۲۵ سال، مرتبه علمی مربی تا استاد تمام بودند. از تجزیه و تحلیل مصاحبه‌های عمیق با مشارکت کنندگان و بدنبال کاهش، حذف و یکپارچه‌سازی ۵۸ کد اولیه، ۱۶ زیر طبقه و ۷ طبقه اصلی استخراج گردید که عبارت بودند از: تبعیض، خشونت، سوءاستفاده، به روز نبودن، تضاد در ارزشیابی، ریاکاری و بی نظمی.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به موارد مشخص شده از دیدگاه اساتید در مورد مصادیق بی‌اخلاقی آکادمیک، می‌بایست این موارد به اطلاع کلیه اساتید رسیده و تلاش نمایند تا از بروز این موارد جلوگیری نمایند. همچنین مدیران آموزشی می‌بایست با توجه به مصادیق مشخص شده سعی نمایند اخلاق آکادمیک را بین همکاران رعایت نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، آموزش، پرستاری، تحلیل محتوی

## ارزشیابی ۳۶۰ درجه اساتید بالینی گروه‌های پرستاری از منظر رعایت اخلاق حرفه‌ای

حامد مرتضوی، نویسنده مسئول: استادیار، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد.

محبوبه طباطبایی چهر: مربی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق حرفه‌ای که علیرغم اهمیت آن در پرستاری، در نحوه آموزش و ارزشیابی آن در بین مربیان بالینی و اعضای هیات علمی چالش‌هایی وجود دارد، عبارت است از شناخت و توانایی در انجام حرفه، احترام به گیرنده خدمت، رازداری، ارتباط صحیح و همدلی و همدردی با بیماران، ارتقاء کیفیت خدمات پیشرفته و مؤثر در سلامت، بهبود دسترسی، عدالت و انصاف، مهارت مبتنی بر دانش و جلب اعتماد و انجام وظایف حرفه‌ای در ارتباط با همکاران و ذی نفعان می‌باشد.

**روش:** این پژوهش به روش اقدام پژوهی انجام گرفت که در آن تمامی دانشجویان واجد شرایط و اعضای هیات علمی پرستاری دانشکده پرستاری بجنورد با اخذ رضایت شرکت کردند. جهت تهیه فرم ارزشیابی، با استفاده از مقالات و کتب علمی موجود در زمینه سنجش مهارت‌های ارتباطی و اخلاق حرفه‌ای و در نظر گرفتن کدهای اخلاقی مورد نظر، پرسشنامه‌ای تهیه گردید. روایی پرسشنامه به روش اعتبار محتوی و پایایی آن به روش بازآزمایی و با ضریب پایایی ۰/۹۲ مورد تایید قرار گرفت. این پرسشنامه حاوی ۲۰ سوال و دربرگیرنده اصول ۸ گانه اخلاق حرفه‌ای در پزشکی بود. به هریک از سوالات نمره یک تا ده داده می‌شد. در هر یک از موارد بیست گانه: نمره ۱ تا ۳ پایین‌تر از حد انتظار، نمره ۴ تا ۶ در حد مرزی، نمره ۷ تا ۹ در حد انتظار و نمره ده بالاتر از حد انتظار (الگو) طبقه‌بندی گردید. پاسخ دهندگان می‌بایست به عملکرد حرفه‌ای مدرسین بالینی در زمینه مورد نظر سوال، نمره ۱ تا ده را در چک لیست عالمت بزنند و مجموع نمره از ۲۰۰ محاسبه می‌گردید. همین پرسشنامه به تعداد اعضای هیات علمی گروه آموزشی در اختیار مدیر گروه، معاون دانشکده و رئیس دانشکده قرار گرفت تا خود ارزیابی، ارزشیابی همکار، ارزشیابی مدیران نیز توسط همین پرسشنامه صورت پذیرفت. لیست مربیان بالینی مرتبط با هر کلاس درس در طول یک سال گذشته از آموزش دانشکده‌ها تهیه گردیده و به هریک از اساتید کد نمره‌ای تعلق گرفت تا صاحبان فرایند و فرد سومی که اطلاعات را از پرسشنامه‌ها استخراج و وارد نرم افزار می‌کند از اسامی اساتید اطلاع نداشته باشد.

**یافته‌ها:** تعداد ۳۷۹ فرم پرسشنامه تکمیلی از دانشجویان پرستاری، ۲۶ فرم از اعضای هیات علمی و ۱۰۲ فرم توسط مدیران جمع‌آوری و آنالیز شدند. همچنین ۲۲ نفر از مربیان بالینی نیز در خود ارزیابی شرکت کردند. میانگین نمره اخلاق حرفه‌ای مربیان بالینی پرستاری از دیدگاه دانشجویان  $52/51 \pm 7/139$  بود و درصد بیشتری از آنان مربیان را در حد انتظار یا مرزی می‌دانستند. مقایسه میانگین نمرات ارزشیابی در گروه‌های ارزیابی کننده در کل نشان داد میانگین نمرات دانشجویان و مدیران از رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای به هم نزدیک بوده است و این در حالی است که نمره خود ارزیابی مدرسین به طور معنی داری بالاتر از نمرات دانشجویان و مدیران بوده و به میانگین نمره همکاران نزدیک می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** دانشجویان به عنوان جزئی اصلی فرایند یادگیری و نظام آموزش عالی کشور می‌توانند در سرنوشت خود تعیین کننده بوده و با کفایت بیشتری دوران تحصیل خود را سپری نمایند تا در آینده به شکل حرفه‌ای‌تری برای پذیرش نقش خود در جامعه آماده شوند.

### کلیدواژه‌ها:

ارزشیابی ۳۶۰ درجه، آموزش بالینی، پرستاری، اخلاق حرفه‌ای





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی وضعیت حساسیت اخلاقی در پرستاران

**اکرام السادات حسینی:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.  
**فرشته اسکندری:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.  
**فریبا عباس زاده نظام اباد:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاری حرفه‌ای اخلاقی است که در آن پرستاران وظیفه‌ی مراقبت از بیماران را برعهده دارند یکی از اهداف اصلی حرفه پرستاری ارتقای شخصیت و شان انسانی مددجویان است. بنابراین تصمیم‌گیری اخلاقی و آگاهی از دلایل انتخاب یک تصمیم در مقایسه با تصمیم‌های دیگر، جزء تفکیک ناپذیر کار و فرایند پرستاری است.

**روش:** این مطالعه یک مرور سیستماتیک می‌باشد که از بین ۱۰۰ مقاله انتخاب شده، ۲۷ مقاله از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۸ با توجه به معیارهای ورود انتخاب و بررسی شدند.

**یافته‌ها:** امروزه، با توجه به پیشرفت‌های علمی، و به وجود آمدن راهکارهای متفاوتی برای درمان و مراقبت از بیماران سبب شده تا تیم درمان و بخصوص پرستاران که مدت زمان بیشتری را برای مراقبت از بیماران صرف می‌کنند دچار چالش‌های متفاوت در انتخاب صحیح تر مداخلات و شیوه‌های مراقبتی از بیماران شوند. در مطالعات انجام شده، سطح حساسیت اخلاقی در حد متوسط گزارش شده است که با توجه به لازمه حساسیت اخلاقی در حرفه پرستاری کافی نمی‌باشد. عواملی از جمله ارتباط مستقیم پرستار با بیمار، تقویت حس همدلی در پرستار، سال‌های کاری، اعتقادات مذهبی، کار زیاد حرفه پرستاری، عوامل محیطی، عوامل مدیریتی، عوامل مربوط به بیمار و عوامل مربوط به پرستار و احساس رضایت شغلی، بر میزان حساسیت اخلاقی در پرستاران تأثیرگذار ذکر شده است و تمامی مقالات به آگاهی کم پرستاران از حساسیت اخلاقی در حرفه خود اشاره کرده‌اند اکثریت مقالات آموزش حساسیت اخلاقی در پرستاران را چاره کار دانسته‌اند. همچنین مطالعات نشان داده است که به میزانی که حساسیت اخلاقی توسط تیم درمانی بخصوص پرستاران رعایت می‌شود کیفیت ارائه مراقبت‌ها، بهتر و اصولی‌تر شده است.

**نتیجه‌گیری:** حساسیت اخلاقی نیاز ویژه‌ی کادر درمان می‌باشد. برقراری ارتباط مؤثر، عاطفی و دلسوزانه همراه با همدلی و همدردی پرستاران زمینه اطمینان و اعتماد بیماران و سایرین را فراهم می‌کند. برای اتخاذ تصمیمات درست در حرفه پرستاری باید ابتدا نسبت به موضوعات اخلاقی حساسیت کافی وجود داشته باشد. بنابراین باید ابتدا سطح آگاهی پرستار را نسبت به حساسیت اخلاقی بالا برد و سپس نگرش آنان را در جهت ارتقای حساسیت اخلاقی تغییر داد که این امر بر پایه آموزش استوار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت تنها راه افزایش حساسیت اخلاقی پرستاران آموزش مداوم مسائل اخلاقی به آنان است.

### کلیدواژه‌ها:

حساسیت اخلاقی، پرستاری، اخلاق

## سنجش وضعیت رعایت کدهای اخلاقی پرستاران از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان‌های منتخب شهرستان همدان در سال ۱۳۹۷

**دانیال شادی:** دانشجوی کارشناسی ارشد، کمیته تحقیقات دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
**نرگس کلوندی:** دانشجوی کارشناسی ارشد، کمیته تحقیقات دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
**مریم آقا محمدی:** دانشجوی کارشناسی ارشد، کمیته تحقیقات دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
**مهدی مولوی وردجانی، نویسنده مسئول:** مربی، مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن (مراقبت در منزل)، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هدف اصلی و غایی حرفه پرستاری تامین سلامت و بهبودی بشریت است. تحقق این امر، نه تنها از طریق مراقبت‌های علمی، بلکه با استفاده از روش‌های اخلاقی و ارتباط صحیح با مددجو امکان پذیر است؛ بنابراین لازم است پرستاران در جایگاه‌های مختلف ارائه‌ی خدمت، فعالیت‌های خود را بر اساس ارزش‌های مشترکی بنا نهند که معمولاً این ارزش‌ها در کدهای اخلاق حرفه‌ای به عنوان استانداردهای اخلاقی منعکس می‌گردد. پژوهش حاضر با هدف تعیین رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاران از دیدگاه بیماران انجام گردیده است تا زمینه برای توصیف وضعیت موجود و برنامه‌ریزی بهتر در جهت ارتقاء رعایت کدهای اخلاقی فراهم گردد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی - مقطعی ۳۴۴ نفر از بیماران بستری در بیمارستان‌های بهشتی، بعثت و سینا شرکت داشتند که به روش سهمیه‌ای از بیمارستان‌های منتخب انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه آیین اخلاق حرفه‌ای بود که تهیه و تدوین آن برعهده شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی بوده است. این پرسشنامه مشتمل بر سوالات مربوط به بررسی عملکرد پرستاران در رعایت آیین اخلاقی دو بعد تعهد حرفه‌ای و ارائه خدمات بالینی بود که توسط نمونه‌ها تکمیل شد.

**یافته‌ها:** طبق طبقه‌بندی انجام گرفته میزان رعایت کدهای اخلاقی با فراوانی (۱۵۱/۴۹/۵) در طبقه "خوب" قرار گرفت. نتایج مربوط به دیدگاه بیماران در رابطه با میزان رعایت کدهای اخلاقی حرفه‌ای در حیطه ارائه خدمات بالینی توسط پرستاران نشان داد که میانگین کسب شده در این حیطه ۲۲/۰۷ با انحراف معیار ۷/۲۹ بود. همچنین در حیطه تعهد حرفه‌ای توسط پرستاران میانگین کسب شده در این حیطه ۳۲/۷۱ با انحراف معیار ۷/۵۴ بود و بین هیچکدام از ویژگی‌های دموگرافیک و میزان رعایت کدهای اخلاق تعهد حرفه‌ای رابطه مثبت و معناداری وجود نداشت ( $p=0/915$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به رعایت خوب کدهای اخلاقی توسط پرستاران به نظر می‌رسد حفظ و ارتقاء وضعیت موجود و شناسایی علل بروز برخی کاستی‌ها در رعایت معدودی از کدهای اخلاق حرفه‌ای می‌بایست مدنظر مسؤولین ذیربط قرار گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

پرستار، بیماران، کدهای اخلاق حرفه‌ای



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## رویکرد اخلاقی پرستاران در ارتباط موثر تحویل بیمار، چالش‌های پیش روی: مقاله مروری

**صدیقه اقتصادی فرد، نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد پرستاری ویژه وزارت بهداشت، بیمارستان مطهری، جهرم.

**معصومه رحیمی:** کارشناس ارشد پرستاری ویژه وزارت بهداشت، بیمارستان مطهری، جهرم.

**محمد سبحانیان:** دانشجوی کارشناسی ارشد وزارت بهداشت، بیمارستان مطهری، جهرم.

**مژده رحمانیان:** کارشناس ارشد کودکان وزارت بهداشت، دانشکده پرستاری، جهرم.

**مرجان مصلی نژاد:** دانشجوی کارشناسی ارشد وزارت بهداشت، بیمارستان مطهری، جهرم.

### چکیده

**مقدمه:** آگاهی از اصول اخلاقی هنگام انتقال اطلاعات بالینی بیمار در زمان انتقال مسئولیت به فرد یا تیم دیگر ارائه کننده خدمات سلامت به منظور استمرار و تداوم مراقبت و تعیین اولویت‌های مراقبتی است. شیوه اس بار، تکنیکی ساده و ابزاری استاندارد برای برقراری ارتباط مؤثر و اخلاقی در هنگام تحویل بیمار است. اختلال در ارتباطات بین تیم خدمات سلامت، یکی از چالش‌های تیم درمان و نکته کلیدی در راستای ارتقاء ایمنی بیمار است. یکی از ارزش‌های اخلاقی ارتباط مؤثر پرورش حساسیت اخلاقی، شایستگی اخلاقی و هوش اخلاقی می‌باشد که از پایه‌های اساسی عملکردهای پرستاری است. لذا در این راستا مطالعه‌ای مروری با هدف رویکرد اخلاقی پرستاران در ارتباط مؤثر تحویل بیمار و چالش‌های آن انجام گرفت.

**روش:** مقاله مروری اخیر، حاصل جستجوی سیستماتیک و نظام‌مند در منابع و متون و سایت‌های معتبر داخلی و خارجی از جمله SID, PubMed, Science Direct, ProQuest, Medlib در ۱۰ سال اخیر می‌باشد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد اگرچه تحویل بیمار یک زمان محدود یک ساعته است اما همین زمان کوتاه می‌تواند مسائل اخلاقی و قانونی به دنبال داشته باشد. برای ارتقای اصول اخلاقی ارتباط مؤثر تحویل بیمار نیاز به یک چارچوب ارتباطی استاندارد احساس می‌شود که این چارچوب در قالب یک زبان مشترک برای تبادل اطلاعات بیمار که مهم‌ترین اصل در تحویل دقیق، صحیح و مناسب بیمار می‌باشد که می‌تواند اعتماد به نفس، افزایش کارایی، کفایت، دقت و ارتباط مؤثر بین کارکنان بهداشتی و ارتقاء ایمنی بیمار ایجاد نماید. همچنین این قالب بین ارائه‌دهندگان خدمات سلامت مهم‌ترین عامل مؤثر افزایش آگاهی از مشکلات بیمار و بهبود تصمیم‌گیری، افزایش حس مشارکت و همکاری، دانش، مهارت و ارتقاء کیفیت مراقبت، کاهش هزینه‌های درمانی و تقویت برنامه‌ریزی بر اساس اهداف مشترک می‌گردد.

**نتیجه‌گیری:** همزمان با پیشرفت تکنولوژی، نقش‌های پرستار نیز گسترش یافته است و در این میان معضلات اخلاقی و قانونی در ارتباط با مراقبت از مددجو در حال افزایش است. افراد جامعه کنونی بیشتر به حقوق خود واقف هستند و نسبت به زمان گذشته حقوق درمانی خویش را بهتر می‌شناسند و همانطور که مراقبت‌های سلامتی در جامعه ما تکامل یافته، مفاهیم اخلاقی و قانونی در مورد این مراقبت‌ها نیز گسترش یافته است. لذا در این راستا ارتقاء طراحی سیستم‌ها، توانایی ارائه‌کنندگان خدمات سلامت را در برقراری ارتباط اثربخش با رویکرد اخلاقی و بهره‌گیری از دانش مرتبط به عوامل انسانی (نحوه خطای انسان‌ها، حذف مراحل اضافی فرآیندها که در نتیجه سبب کاهش فرصت برای خطا می‌شود) ارتقاء می‌دهد.

### کلیدواژه‌ها:

رویکرد اخلاقی، ارتباط مؤثر، تحویل بیمار، پرستاران

## حفظ شان و کرامت بیماران: گامی مهم در راستای ارتقای اخلاق در پرستاری

**محمد سبحانیان:** دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

**علی دهقانی، نویسنده مسئول:** گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

**مجتبی زینی:** گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

**صدیقه اقتصادی فرد:** کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان مطهری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** انسان به واسطه ی برخورداری از روحی الهی و در مقام خلیفه خدا دارای کرامت ذاتی می باشد؛ یعنی فارغ از هرگونه نژاد، ملیت، زبان و وضعیت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی؛ شان و منزلت بالایی دارد که اهمیت حفظ و نگهداری آن یکی از مسائل مهم حوزه اخلاق پرستاری در فرایند مراقبت می باشد. در مراقبت بالین شرایط بسیاری وجود دارد که بصورت بالقوه، می توانند تهدیدکننده ی کرامت انسانی بیماران باشند. لذا دفاع و حفاظت از کرامت ذاتی انسان در حرفه ی همواره مورد توجه قرار گرفته است. لذا این مطالعه با هدف بررسی اهمیت و جایگاه کرامت انسانی بیماران در مراقبت های پرستاری و نقش آن در اعتلای اخلاق پرستاری انجام شده است.

**روش:** این پژوهش از نوع مروری می باشد. جهت مرور متون و مقالات از پایگاه داده های معتبر ایرانی و خارجی شامل google scholar, PubMed Science Direct و ProQuest, Ovid, Sid, Magiran استفاده گردید. مقالات بدون محدودیت زمانی جستجو و مورد استفاده قرار گرفت. کلمات کلیدی مورد استفاده برای جستجو شامل "پرستاران"، "مراقبت"، "اخلاق"، "بیماران" و "کرامت" بود.

**یافته ها:** کرامت انسان به صورت ذاتی و غیرقابل سلب می باشد و پرستاران می بایست رعایت کرامت انسانی بیماران را وظیفه خود دانسته و با توسعه احساس کرامت در بیماران وظایف حرفه ای خود را به شایستگی انجام دهند؛ رعایت اصولی همچون برقراری تعامل مناسب با بیمار، ایجاد حس اعتماد در وی، گوش دادن به سخنان ایشان، رعایت حریم و خلوت بیمار، وجدان کاری، همدلی، دقت و درستی عمل، امانت و رازداری، صداقت، عدالت، حفظ و ارتقای شایستگی، معنویت، مسؤول بودن، استقلال، اختیار و مراقبت فردگرایی و اختصاصی از اصول مهم کرامت انسانی بوده و اقدامات عملی در این خصوص منجر به اعتلای اخلاق پرستاری می شود.

**نتیجه گیری:** مقالات مختلف به نقش عوامل مختلف در رعایت کرامت انسانی اشاره می کنند که حفظ و رعایت این عوامل منجر به افزایش رضایت بیماران از خدمات ارائه شده توسط پرسنل سلامت می شود و پیامدهای مثبتی چون ارتباط مطلوب بین مددجو و کارکنان، احساس امنیت، کاهش مدت اقامت در بیمارستان ناشی از کاهش مشکلات روحی و روانی و کاهش هزینه ها به دلیل ارائه ی خدمات بهتر را به همراه خواهد داشت. ضروری است کادر درمانی به خصوص پرستاران با مفهوم و ابعاد کرامت انسان آشنایی پیدا کرده و رعایت این اصول را هنگام مراقبت و درمان بیماران بیشتر از قبل مورد توجه قرار دهند.

### کلیدواژه ها:

کرامت، بیمار، اخلاق پرستاری، مراقبت

## بررسی رعایت حریم خصوصی بیماران در مراکز بهداشتی درمانی ایران

منا دوست الهی، نویسنده مسئول: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

علیرضا ممکن: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

الهام شعبانی: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

راضیه عمادآبادی: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

### چکیده

**مقدمه:** حریم خصوصی یکی از بنیادی‌ترین و اساسی‌ترین حقوق بشری تلقی می‌شود که امروزه معنای متفاوتی از جمله آزادی وجدان و اندیشه، داشتن خلوت و تنهایی در منزل و مکان خصوصی، کنترل بر اطلاعات شخصی و رهایی از نظارت‌های سمعی و بصری دیگران را دربرمی‌گیرد. در حریم خصوصی انتظار می‌رود اطلاعات شخصی و محرمانه برای شخص سومی آشکار نشود. در سوگندنامه‌های پزشکی نیز بر مسئله حفظ حریم خصوصی بیمار تأکید فراوان شده است. از طرفی گاهی بیمار مسائلی را برای پزشک خود آشکار می‌کند که گاهی از گفتن آن به والدین خود شرم می‌کند. از این رو این مطالعه با هدف بررسی رعایت حریم خصوصی بیماران در مراکز بهداشتی درمانی در ایران انجام شد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مروری است. برای مرور سیستماتیک متون و مقالات از پایگاه داده‌های معتبر داخلی و خارجی شامل PubMed، Ovid، ProQuest، Google Scholar، SID و Magiran بدون محدودیت زمانی تا پایان سال ۲۰۱۸ صورت گرفت. کلمات کلیدی مورد استفاده "حریم خصوصی"، "بیمار" و "مراکز درمانی ایران" بود.

**یافته‌ها:** مطالعات نشان می‌دهد که در مجموع ۵۰/۶٪ از بیماران، رعایت حریم خصوصی خود را در سطح ضعیف و متوسط و ۴۹/۹٪ آنها در سطح نسبتاً خوب و خوب می‌دانند. حریم خصوصی در ابعاد گوناگونی از جمله حریم فیزیکی، اطلاعاتی و روانی-اجتماعی بررسی شده است به گونه‌ای که براساس یافته‌ها، رعایت حریم فیزیکی بیش از ۳۶٪ در سطح متوسط، رعایت حریم اطلاعاتی حدود ۳۰٪ بیماران در سطح نسبتاً خوب و میزان رعایت حریم روانی-اجتماعی ۳۱/۹٪ در سطح متوسط بود.

**نتیجه‌گیری:** به طور کلی، در قوانین ایران تعریف مشخصی برای حریم خصوصی و حدود آن ارائه نشده است با وجود اینکه از اهمیت بالایی برخوردار است زیرا موجب احساس امنیت، راحتی، کاهش اضطراب و بی‌قراری فرد می‌شود و باعث ایجاد حس اعتماد در بیمار شده و روند درمان و پروسیجرهای پزشکی را راحت‌تر می‌کند. از این رو باید درمورد حقوق بیماران بررسی‌های بیشتری صورت بگیرد و حریم خصوصی بیمار در مراکز درمانی بدون در نظر گرفتن مذهب، سن، عقاید فردی و ... رعایت شود. همچنین باید قوانین مشخص و تعریف شده‌ای در رابطه با این مسئله ارائه شود.

### کلیدواژه‌ها:

حریم خصوصی، بیمار، مراکز درمانی

## بررسی مهارت‌های اخلاقی ماماها در اتاق زایمان

**رافت کاظم زاده:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل.

**زهرا اعتباری اصل، نویسنده مسئول:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل.

**عدیله عالی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل.

**پریسا حاجی آقامحمدی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل.

### چکیده

**مقدمه:** محیط بالین همیشه با چالش‌های اخلاقی روبرو بوده است. در اتاق زایمان نیز از ماماها انتظار می‌رود در حل معضلات اخلاقی دانش اخلاقی را به کار گیرند. این مطالعه با هدف بررسی مهارت‌های اخلاقی ماماها در اتاق‌های زایمان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گرفت.

**روش:** این مطالعه بر روی ۷۸ نفر از ماماها در اتاق‌های زایمان بیمارستان علوی و سبلان اردبیل به روش نمونه‌گیری آسان انجام گرفت. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه Moral Skill Inventory انجام گرفت. این پرسشنامه شامل ۴۰ سوال در ۴ حیطه (حساسیت، استدلال، یکپارچگی و شجاعت اخلاقی) می‌باشد. بالاترین نمره در این پرسشنامه ۸۰ و پایین‌ترین نمره صفر می‌باشد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی و با نرم‌افزار آماری SPSS ورژن ۱۸ تجزیه و تحلیل شد. سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** میانگین سنی ماماها ۳۱/۴۵ سال بود. میانگین نمره مهارت اخلاقی ماماها در کل  $58/53 \pm 14/05$  بود. بالاترین میانگین نمره مربوط به حیطه حساسیت  $16/08 \pm 10/28$  و پایین‌ترین میانگین نمره مربوط به حیطه استدلال  $8/82 \pm 11/65$  بود.

**نتیجه‌گیری:** در این مطالعه با اینکه نمره مهارت اخلاقی ماماها از حد متوسط بالاتر می‌باشد، ولی نمره ماماها از حیطه استدلال اخلاقی از حد ایده‌آل خود فاصله زیادی داشته و نیاز به پژوهش‌های بیشتر در جهت بهبودی استدلال اخلاقی ماماها می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

اتاق زایمان، ماما، استدلال اخلاقی، حساسیت اخلاقی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## اخلاق مراقبت از سالمندان در مقیم سراهای دولتی و خصوصی

الهام شعبانی، نویسنده مسئول: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

منا دوست الهی: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

راضیه عمادآبادی: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

علیرضا ممتحن: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی جهرم.

### چکیده

**مقدمه:** در سال‌های اخیر رشد جمعیت سالمندان سببی صعودی داشته است. سالمندی معمولاً به آخرین چرخه زندگی گفته می‌شود. مهم‌ترین عامل تعیین کننده کیفیت زندگی افراد سالمند، سلامتی است. سلامت براساس ابعاد خاصی تحلیل شده است که عبارت از سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی می‌باشد. بنابراین وجود مراکزی که پاسخگوی نیازهای روحی و جسمی ایشان باشد اهمیت بی اندازه‌ای پیدا کرده است. امروزه اقامت سالمندان در سراهای سالمندان رو به افزایش بوده که اثرات غیرقابل انکاری بر سلامت جسمی و روانی سالمندان می‌گذارد. هدف از این مطالعه مروری بررسی مراقبت از سالمندان در مقیم سراهای دولتی و غیردولتی می‌باشد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مروری است. برای مرور سیستماتیک متون و مقالات از پایگاه داده‌های معتبر داخلی و خارجی شامل PubMed، Ovid، ProQuest، Google Scholar، SID و Magiran بدون محدودیت زمانی تا پایان سال ۲۰۱۸ با جستجوی کلمات کلیدی (اخلاق، مراقبت، سالمندان، مقیم سراهای سالمندان) انجام گرفته است.

**یافته‌ها:** تغییر در سلامت فرد سالمند، سبب افت کارکرد و از دست دادن استقلال و موجب وابستگی روز افزون سالمند می‌شود. بطوری که در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی از قبیل حمام کردن، لباس پوشیدن و ... نیازمند کمک می‌باشند. سالمندان به دلایل مختلفی از جمله افسردگی، نبود همراه و بی انگیزگی به زندگی شرایط روحی مناسبی ندارند. از سوی دیگر تغییر در ساختار خانواده‌ها از نوع گسترده به هسته‌ای، جذب زنان به بازار کار، مشغله‌های زندگی، و... سبب می‌شود که امکان نگهداری از سالمندان توسط خانواده‌ها به شدت کاهش یابد. بنابراین خانواده‌ها به رغم تمایل خود، ناگزیر به سپردن سالمندان به آسایشگاه می‌شوند.

**نتیجه‌گیری:** ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی سالمندان، توجه به منزلت آنها، تقویت انگیزه و روحیه‌ای شاد در آنها و ... اقداماتی می‌باشند که کارکنان مقیم سراهای باید به آن توجه داشته باشند. از آنجایی که فراهم کردن برنامه‌های مفرح و شاد، باعث افزایش تعداد دفعات ملاقات سالمندان با افراد دیگر می‌شود و می‌تواند سبب بهبود زندگی این افراد شود. بنابراین از پرستاران و مراقبت کنندگان تیم بهداشتی انتظار می‌رود به این نکات توجه لازم را داشته باشند و برای یاری رساندن به افراد سالمند تلاش کنند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، سالمندان، مراقبت، مقیم سراهای دولتی و خصوصی

## رفتارهای غیرمردنی در محیط‌های درمانی از دیدگاه پرستاران بیمارستان آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی بم سال ۱۳۹۷

**لیلا ملکیان، نویسنده مسئول:** کارشناسی ارشد، پایگاه تحقیقات بالینی، بیمارستان آموزشی پاستور، دانشگاه علوم پزشکی بم، معاونت پژوهشی، ایران.  
**معصومه فولادوندی:** کارشناسی ارشد، بیمارستان پاستور، دانشگاه علوم پزشکی بم، معاونت پژوهشی، ایران.  
**حمید صفرپور:** کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**محمد غضنفرآبادی:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه بنی اسدی:** کارشناسی ارشد پایگاه تحقیقات بالینی، بیمارستان آموزشی پاستور، دانشگاه علوم پزشکی بم، معاونت پژوهشی، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** رفتارهای غیرمردنی در محیط‌های بالینی تهدید آمیز می‌باشند و یک تهدید جدی به شمار رفته و منجر به ایجاد شرم و به خطر انداختن سلامت پرستاران و بیماران در محیط درمانی می‌گردند. این رفتارها همچنین جو سازمانی را نیز به خطر می‌اندازند و نتایج نامطلوب آن با عدم رضایت شغلی و ترک محل کار همراه است و در صورتی که به آن‌ها توجه نشود، عواقب ناخوشایند و عوارض طولانی مدتی بر پرستاران خواهند داشت. هدف از این مطالعه بررسی رفتارهای غیرمردنی از دیدگاه پرستاران در محیط‌های درمانی بیمارستان آموزشی درمانی پاستور شهرستان بم می‌باشد.

**روش:** در مطالعه‌ای توصیفی، همبستگی ۲۰۴ نفر پرستار شاغل در بیمارستان آموزشی درمانی پاستور در سال ۱۳۹۷ می‌باشد که با روش نمونه‌گیری سرشماری شرکت کردند. گردآوری داده‌ها توسط "مقیاس رفتارهای غیرمردنی پرستاری (Nursing Incivility Scale (NIS که مشتمل بر ۵ حیطه مرتبط با منابع ایجادکننده رفتارهای غیرمردنی، انجام شد. اعتبار این مقیاس از طریق اعتبار محتوا و پایایی آن با روش آلفا کرونباخ ۰/۸۶ مورد تایید قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری t مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه ANOVA، و آزمون همبستگی Spearman و Bonferroni post hoc، بانرم افزار SPSS ۱۴ انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره رفتار غیرمردنی پرستاران در این مطالعه  $27/2 \pm 8/9$  بود و بیشترین رفتار غیرمردنی در پرستاران در ارتباط و تعامل با بیماران و ملاقات کنندگان ( $20/7 \pm 8/01$ ) و کمترین آن در تعامل با سوپروایزران ( $13/4 \pm 6/2$ ) مشاهده شده است. بین سن و بخش محل خدمت با رفتارهای غیرمردنی ارتباط معناداری مشاهده شد ( $P=0/03$ ) و ( $P=0/001$ ). به طوری که بیشترین رفتار غیرمردنی با امتیاز (۱۸/۱) در بخش اورژانس و کمترین رفتار غیرمردنی با امتیاز (۱۳/۹) در بخش جراحی گزارش شد.

**نتیجه‌گیری:** رفتارهای غیرمردنی در میان پرستاران به درجات و در ابعاد مختلف در محیط کاری پرستاران می‌تواند بر کیفیت خدمات ارائه شده توسط پرستاران موثر باشد. و تداوم چنین رفتارها و احساس عدم وجود منابع حمایتی می‌تواند سبب یاس از حرفه کاری و استرس گردد، لذا شناسایی عواملی که منجر به رفتارهای غیرمردنی در محیط کار پرستاران می‌شود، ضروری است.

### کلیدواژه‌ها:

رفتارهای غیرمردنی، پرستار، محیط‌های درمانی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی معاونت پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنجینه اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بی توجهی به اخلاق در سیستم آموزشی نیروی انسانی مراقبت مادری، مانع حمایت طلبی برای زایمان طبیعی. یک مطالعه کیفی

**علی رمضانخانی:** استاد، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**طیبه سمیعی زاده طوسی، نویسنده مسئول:** مربی، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گروه مامایی، دانشکده علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.  
**ناهید اکبری:** استادیار، گروه بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حمایت طلبی برای بهبود سلامت مادران و نوزادان امری حیاتی است و نقش پزشکان متخصص زنان و زایمان و ماماها در مدافعه از زایمان طبیعی در بیانیه‌ی بین المللی مراقبت‌های مامایی تأکید شده است. حمایت طلبی از زایمان طبیعی، می‌تواند کمک به مادران باردار و ذیربطان برای تغییر نگرش به نفع آن به عنوان یک روش کم خطر و سالم برای مادر و جنین باشد.

**روش:** این پژوهش کیفی اکتشافی به روش گراند تئوری به تبیین موانع حمایت طلبی زایمان طبیعی پرداخته است. مشارکت کنندگان به صورت هدفمند از جامعه متخصصین زنان و زایمان و ماماها درگیر حمایت طلبی برای زایمان طبیعی در بیمارستان‌های دولتی و غیردولتی و مطب‌های خصوصی سطح شهر تهران انتخاب شدند. ۲۲ مصاحبه عمیق طی خرداد ماه تا بهمن ۹۵ شامل ۱۸ مصاحبه با مشارکت کنندگان و ۴ مصاحبه با مادران زایمان کرده انجام شد، مصاحبه‌ها حضوری و زمان آن بین ۳۵ تا ۱۲۰ دقیقه متغیر بود. کلیه مصاحبه‌ها به ترتیب ضبط شده و کلمه به کلمه پیاده شد و سپس وارد نرم افزار MAXQDA 10 گردید. مراحل کدبندی و تجزیه تحلیل با مقیاس اشتراوس و کوربین صورت گرفت.

**یافته‌ها:** ناکارآمدی آموزش در سیستم مراقبت مادری از شرایط علی در ایجاد موانع حمایت طلبی برای زایمان طبیعی می‌باشد. این مقوله دارای دو طبقه اصلی ضعف در آموزش نیروی انسانی و ناکارآمدی در آموزش و آگاه سازی عمومی در حمایت طلبی زایمان طبیعی است، که شامل دو زیر طبقه بی توجهی به اخلاق در سیستم آموزشی نیروی انسانی و ضعف در سیستم آموزش بالینی در زمینه زایمان طبیعی می‌باشد.

**نتیجه گیری:** ضعف در آموزش نیروی انسانی و کم توجهی به رعایت اخلاق در سیستم آموزش بالینی به دانشجویان مامایی و دستیاران زنان و زایمان، مانع حمایت طلبی برای زایمان طبیعی می‌باشد. راهبردهایی مثل تغییر در محتوی و برنامه ریزی‌های آموزشی با تأکید بر اصول رعایت کرامت انسانی بیماران و هم چنین توجه به اخلاق حرفه‌ای و تغییرات در موثرتر شدن نحوه آموزش‌های بالینی به نفع زایمان طبیعی و تربیت نیروی انسانی کارآمد در این زمینه می‌تواند راهبرد مناسب باشد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، آموزش، حمایت طلبی، زایمان طبیعی

## میزان رعایت حریم خصوصی و پوشش بیماران بستری در بخش جراحی بیمارستان آموزشی و درمانی نهم دی تربت حیدریه

**سمانه سردشتی بیرجندی، نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی، گرایش داخلی و جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

**حمیده یعقوبی:** کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی، گرایش اطفال، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

**طاہره سربوزی حسین آبادی:** کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی، گرایش داخلی و جراحی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

**ملیحه اسحاق زاده:** کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مربی، گرایش روان، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

**علی خسروی سهل آبادی:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** از منظر اخلاق پرستاری امروزه حفظ حریم بیماران به عنوان بخشی از حقوق بیمار، اساس و بنیاد مراقبت از بیمار می‌باشد. از جمله عوامل مهم در ایجاد رضایت خاطر بیماران بستری، احترام به حریم خصوصی بیماران است که رعایت آن باعث تسریع در بهبودی شده و دوران بستری را کاهش می‌دهد. احترام به حریم بیمار یکی از اجزای اساسی مراقبت در برآورده کردن نیازهای بیمار است که سبب رضایت‌مندی بیماران به عنوان یکی از شاخصه‌های اثربخشی خدمات بیمارستان می‌گردد. بر اساس کدهای اخلاق پرستاری، اولین مسئولیت حرفه‌ای پرستاران اهمیت دادن به نیازهای بیماران و فراهم کردن محیطی است که به ارزش‌ها، عقاید، حقوق و کرامت انسان‌ها احترام گذاشته شود. رعایت حقوق بیماران مهم‌ترین قسمت مسائل اخلاقی در یک بیمارستان است که لازم است مورد عنایت قرار گیرد.

**روش:** این مطالعه با هدف تعیین میزان رعایت حریم بیماران در بخش جراحی بیمارستان آموزشی و درمانی نهم دی تربت حیدریه در سال ۱۳۹۶ انجام شده است. در این مطالعه توصیفی ۲۰۰ بیمار، ابزار گردآوری داده‌ها را که پرسشنامه‌ای شامل دو بخش، بخش اول اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم حاوی ۲۵ سوال جهت بررسی ابعاد فیزیکی و روانی-اجتماعی بود را تکمیل نمودند. داده‌های جمع‌آوری شده با نرم افزار SPSS 16 تجزیه تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** اطلاعات حاصل از بیماران با میانگین سنی  $35 \pm 12/7$  سال مورد بررسی قرار گرفت. از میان بیماران ۵۸/۳ درصد بیماران میزان رعایت حریم خود را ضعیف و ۱۱/۲ درصد از شرکت کنندگان میزان رعایت حریم خود را در سطح خوب ارزیابی کردند. براساس یافته‌های حاصل به نظر می‌رسد که میزان رعایت حریم بیماران از دیدگاه ایشان توسط پرسنل درمانی بخش جراحی در حد ضعیف بوده است.

**نتیجه‌گیری:** بنابراین به نظر می‌رسد آموزش نیروی انسانی در زمینه رعایت بیش‌تر حریم و پوشش بیماران ضروری بوده و نیازمند توجه بیش‌تر مسئولین جهت برنامه‌ریزی برای رعایت حریم بیماران در زمینه‌های درمانی و آموزشی ضروری می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، حقوق بیمار، حریم خصوصی بیمار

## تاثیر کارگاه چالش‌های قانونی اخلاق بر رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران در بخش‌های درمانی

معصومه رحیمی، نویسنده مسئول: کارشناس ارشد، علوم پزشکی جهرم.

صدیقه اقتصادی فر: کارشناس ارشد، علوم پزشکی جهرم.

### چکیده

**مقدمه:** مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر کارگاه چالش‌های قانونی اخلاق بر رعایت حقوق بیمار توسط پرستاران در بخش‌های درمانی انجام شد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی که بر روی پرسنل در بخش‌های زنان، زایشگاه، اورژانس، داخلی و اطفال واقع در بیمارستان استاد مطهری وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال انجام گرفت. برای اندازه‌گیری متغیر وابسته قبل و بعد از مداخله دیدگاه ۱۰۰ بیمار بستری در بخش‌ها که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند مورد بررسی قرار گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه پژوهشگر ساخته شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیک و ۱۵ سوال بر اساس منشور حقوق بیمار در ۵ حیطه با مقیاس لیکرت بود. اعتبار این پرسشنامه به روش محتوایی تأیید شده است. بدین صورت که با مطالعه منابع موجود در این زمینه پرسشنامه‌ای تهیه و در بین ۱۰ نفر از اعضای هیات علمی توزیع و نظرات اصلاحی آن‌ها با دو شاخص کمی ضریب نسبی روایی محتوا (۸۴ درصد) و شاخص روایی محتوا (۸۵ درصد) اعمال شده است. پرسشنامه قبل و یک ماه پس از برگزاری کارگاه آموزشی چالش‌های قانونی از طریق مصاحبه با بیماران بستری در بخش‌های مذکور تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار spss16 و آزمون کای دو و جدول فراوانی تحلیل شد.

**یافته‌ها:** قبل از برگزاری کارگاه میانگین نمره رعایت حقوق بیماران ۰/۱ با انحراف معیار ۱۴ و پس از برگزاری کارگاه آموزشی میانگین نمره رعایت حقوق بیماران به ۷۵ با انحراف معیار ۲/۱۰ رسید.

**نتیجه‌گیری:** برگزاری کارگاه آموزشی چالش‌های قانونی تاثیر مثبتی بر رعایت حقوق بیماران در بالین دارد.

### کلیدواژه‌ها:

کارگاه آموزشی، حقوق بیمار، چالش‌های قانونی

## چالش‌های اخلاقی در مراقبت تسکینی از بیماران مشرف به مرگ

**فاطمه سلیمان آبادی:** دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، تهران، ایران.  
**اکرم پرنده، نویسنده مسئول:** استادیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** چالش‌های اخلاقی در هنگام مراقبت از بیماران مشرف به مرگ شایع است. مراقبت تسکینی یک مفهوم مهم در پرستاری بالینی است و به عنوان یک رویکرد پایه مراقبتی فعال و همه جانبه جهت مراقبت از افراد در مرحله پایان زندگی به شمار می‌آید. مطالعه در این زمینه به پرستاران اطلاعاتی در مورد مراقبت‌های تسکینی مبتنی بر اخلاق در بیماران مشرف به مرگ ارائه می‌دهد که منجر به درک بهتر نیازهای اخلاقی این بیماران و در نهایت بهبود عمل پرستاری می‌شود. مطالعه مروری حاضر با هدف بررسی چالش‌های اخلاقی در مراقبت تسکینی از بیماران مشرف به مرگ انجام شد.

**روش:** مطالعه مروری حاضر با جستجوی مقالات به زبان فارسی و انگلیسی (۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷) از پایگاه‌های اطلاعاتی Science direct, PubMed Iran doc, Sid انجام شده است. جستجو با کلید واژگان مراقبت پرستاری، اخلاق، مراقبت تسکینی، بیمار مشرف به مرگ، مراقبت‌های پایان حیات انجام گرفت. از میان مقالات یافته شده ۲۱ مقاله واجد شرایط مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** بیش از ۸۸٪ بیماران مزمن در مراحل پایان عمر نیازمند مراقبت‌های تسکینی هستند. مراقبت پرستاری از این بیماران جزئی از وظایف مراقبتی پرستاران بوده که تمامی ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی، عاطفی و ارتقای کیفیت زندگی را دربرمی‌گیرد. چالش‌های اخلاقی در مورد مراقبت‌های بیماران نیازمند مراقبت تسکینی شامل: تسکین درد، مدیریت محیط و لحظات احتضار بیمار، تأمین رضایت بیمار از نوع و کیفیت خدمات پزشکی، استفاده از درمان‌های طولانی کننده حیات، نحوه حمایت از بیمار و اطرافیان وی، نحوه بیان حقایق بالینی، برخورد با درخواست احتمالی اتانازی یا خودکشی از جانب بیمار، درخواست درمان‌های بی فایده و مداخلات اطرافیان بیمار در تصمیم‌گیری‌های پزشکی است.

**نتیجه‌گیری:** اگرچه بر اساس منشور حقوق بیماران در ایران خدمات بهداشتی مراقبتی بیماران مشرف به مرگ با هدف حفظ آسایش بیمار و خانواده‌اش و ارتقای کیفیت زندگی ارائه می‌گردد، همچنین با توجه به اینکه اسلام به بیماری به عنوان ابزاری برای کسب معنویت می‌نگرد، رعایت اصول اخلاقی و حفظ کرامت انسانی به هنگام مرگ بیماران بسیار مهم است. اما به علت شرایط خاص این بیماران، چالش‌های اخلاقی بسیاری در مراقبت از آنها وجود دارد که تاکنون کمتر به آنها پرداخته شده است. لذا نیازمند تحقیقات وسیع در تمامی حیطه‌های اخلاقی مراقبت در مراحل پایانی حیات هستیم.

### کلیدواژه‌ها:

مراقبت پرستاری، اخلاق، مراقبت تسکینی، بیمار مشرف به مرگ، مراقبت‌های پایان حیات

## هوش اخلاقی و ابعاد آن در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر مشهد

**اعظم گازرانی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

**محدثه محسن پور:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

**حجی محمد نوروزی:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

**فایزه مردانی:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هوش اخلاقی یکی از ابعاد عملکرد هوش است و عاملی پیش‌بینی کننده برای رفتار و انجام صحیح کار است. هدف این مطالعه بررسی هوش اخلاقی و ابعاد آن در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر مشهد است.

**روش:** در پژوهش توصیفی مقطعی حاضر ۳۰ پرستار شاغل در بیمارستان شهر مشهد در سال ۱۳۹۷، با نمونه‌گیری سهمیه‌ای تصادفی وارد مطالعه شدند. داده‌ها از طریق پرسشنامه هوش اخلاقی جمع‌آوری و با استفاده از نرم‌افزار spss 25 تحلیل شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره کلی هوش اخلاقی برابر با  $10/13 \pm 72/86$  محاسبه گردید. همچنین میانگین بعد درستی  $4/16 \pm 29/70$  و بعد مسئولیت‌پذیری  $3/46 \pm 21/66$ ، بعد دلسوزی  $1/27 \pm 7/33$  و بخشش  $2/27 \pm 13/98$  بدست آمد. سطح هوش اخلاقی در ۲ نفر از شرکت کنندگان ( $6/7$  درصد) ضعیف، در ۶ نفر ( $20$  درصد) خوب، و در ۲۱ نفر ( $70$  درصد) خیلی خوب، و در یک نفر ( $3/3$  درصد) در سطح خیلی بالایی ارزیابی شد. و ارتباط معنی‌داری بین هوش اخلاقی و ویژگی‌های جمعیت شناختی دیده نشد.

**نتیجه‌گیری:** سطح مطلوب هوش اخلاقی در پرستاران پیش‌بینی کننده رفتار و عملکرد صحیح در آنها و رعایت هر چه بیشتر اخلاق پرستاری در بالین است و باعث افزایش سازگاری پرستاران شده و عملکرد شغلی آنان را تحت تاثیر قرار می‌دهد. لذا پیشنهاد می‌گردد مدیران در جهت افزایش هوش اخلاقی پرستاران و رشد هر چه بیشتر عملکرد صحیح در آنها از راه کارهایی مانند برگزاری دوره‌های آموزشی استفاده نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، عملکرد اخلاقی، اخلاق پرستاری

## بررسی تاثیر آموزش بالینی دانشجویان پرستاری بر اساس سنجه‌های اعتباربخشی بر حساسیت اخلاقی

ملیحه اسحاق‌زاده، نویسنده مسئول: مربی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه.

الهه ارمی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه.

صدیقه عباسپور: مربی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه.

حسین رنجبر: استادیار، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه.

مجید حسن‌زاده: مربی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه.

سمانه سردشتی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه.

### چکیده

**مقدمه:** رعایت مسائل اخلاقی یکی از معیارهای صلاحیت حرفه‌ای پرستاران محسوب می‌شود. بر اساس سنجه‌های اعتباربخشی و اصول عملکرد حرفه‌ای از طریق تأکید بر مبانی اخلاقی یکی از روش‌های تقویت تصمیم‌گیری اخلاقی پرستاران به شمار می‌آید؛ به همین منظور پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش بالینی دانشجویان پرستاری بر اساس سنجه‌های اعتباربخشی بیمارستان در رعایت اصول اخلاقی بیماران بستری انجام شد.

**روش:** پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی (طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل) می‌باشد. نمونه آماری پژوهش شامل ۳۰ دانشجوی پرستاری بود که از میان دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پس از انجام آزمون حساسیت اخلاقی به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل (۱۵ نفر برای هر گروه) قرار گرفتند. بعد از اتمام دوره کارآموزی یک ماهه آموزش اصول اخلاق پرستاری در گروه آزمایشی، به منظور سنجش متغیر وابسته، مجدداً آزمون حساسیت اخلاقی به عنوان پس‌آزمون در هر دو گروه اجرا شد. سپس داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون آماری تحلیل کواریانس در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** بین میانگین حساسیت اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های پرستاران دو گروه مداخله و شاهد قبل از مداخله اختلاف معنی‌دار مشاهده نشد. اما این اختلاف پس از مداخله معنی‌دار بود ( $P=0/01$ ) هم‌چنین در گروه مداخله بین میانگین حساسیت اخلاقی در تصمیم‌گیری قبل و بعد از مداخله اختلاف معنی‌دار مشاهده شد ( $P=0/003$ ).

**نتیجه‌گیری:** طبق نتایج این بررسی آموزش سنجه‌های اعتباربخشی بیمارستان بر حساسیت اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های پرستاران تأثیر مثبت دارد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود این برنامه‌ی آموزشی جهت کادر درمانی و دانشجویان پرستاری اجرا شود.

### کلیدواژه‌ها:

اعتباربخشی، اخلاق پرستاری



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی همبستگی میزان تنیدگی اخلاقی با کیفیت زندگی پرستاران شاغل در NICU

**سپهिला كربندی:** مربی، دانشكده پرستاری و مامایی، هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران.

**فاطمه حشمتی نبوی:** استادیار، دانشكده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران.

**مریم سالاری:** دکترای آمار زیستی، دانشكده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران.

**ریحانه شاقلی:** استادیار، دانشكده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران.

**محمدعلی کیانی:** دانشیار، دانشكده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران.

**مهناز نیامی شیروان، نویسنده مسئول:** دانشجوی پرستاری مراقبت ویژه نوزادان، دانشكده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** تنیدگی اخلاقی در پرستاران بخش مراقبت ویژه نوزادان، از جمله در مواردی که مراقبت تسکینی ارائه می‌شود به طور مکرر اتفاق می‌افتد. تنیدگی اخلاقی با اثرات منفی بر سلامت روان به صورت اضطراب و ناکامی در زندگی شغلی پرستاران همراه شده و در صورت عدم سازگاری، اثرات منفی آن به صورت احساس بی ارزشی، عصبانیت، افسردگی، شرم و ناراحتی در زندگی حرفه‌ای نمایان می‌گردد. در چنین شرایطی، خواسته یا ناخواسته زندگی شخصی پرستاران تحت تأثیر اثرات منفی تنیدگی اخلاقی قرار گرفته و کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تعیین همبستگی میزان تنیدگی اخلاقی با کیفیت زندگی پرستاران شاغل در NICU هدف از این مطالعه می‌باشد.

**روش:** مطالعه توصیفی - همبستگی، بر روی ۵۴ پرستار شاغل در چهار NICU بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. تنیدگی اخلاقی و کیفیت زندگی با پرسشنامه‌های تنیدگی اخلاقی کورلی نسخه پرستاران NICU و کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (فرم کوتاه) مورد سنجش قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ و آزمون‌های آماری t زوجی، مجذور کای و همچنین ضریب همبستگی پیرسون انجام گردید.

**یافته‌ها:** میزان تنیدگی اخلاقی تجربه شده توسط پرستاران شاغل در NICU در حد کم بود و آزمون همبستگی پیرسون نشان داد بین نمره کل کیفیت زندگی و نمره میزان تنیدگی اخلاقی، رابطه معنی‌داری وجود ندارد ( $P=0/544$ ).

**نتیجه‌گیری:** پرستاران بخش‌های ویژه افراد حرفه‌ای و کارآمد هستند و با تجربیات فراوانی که ضمن کار با بیماران بدحال تجربه نموده، دارای تاب‌آوری بیشتر ناشی از استفاده مکانیسم‌های ازعهده‌برآیی در موقعیت‌های متعارض هستند که نتوانسته کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار دهد.

### کلیدواژه‌ها:

بخش مراقبت ویژه نوزادان، پرستار مراقبت ویژه نوزاد، تنیدگی اخلاقی، کیفیت زندگی

## تدوین و اجرای منشور حقوق بیمار در اتاق عمل: گامی در جهت اعتلای اخلاق حرفه‌ای

**سمیه نیری، نویسنده مسئول:** گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.  
**رویا اکبرزاده:** گروه اتاق عمل و هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.  
**هاجر صادقی:** گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.  
**مریم تاتاری:** گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حقوق بیمار را می‌توان یکی از محورهای اساسی در تعریف استانداردهای خدمات بالینی به شمار آورد. یکی از راه‌های گسترش اخلاق در سازمان‌ها، تبیین رفتارهای پذیرفته شده‌ی اخلاقی، در قالب کدهای اخلاقی است. اتاق عمل یکی از بخش‌هایی است که از نظر ساختاری با سایر بخش‌ها متفاوت است و توزیع نامناسب قدرت بین بیمار و پرسنل وجود دارد، به طوری که بیمار به دلیل نیاز به پرسنل نمی‌تواند ناراحتی خود را ابراز کند. در مطالعاتی که تاکنون انجام شده بیش‌تر گروه‌های پرستاری مدنظر بوده و اتاق عمل علی‌رغم شرایط محیطی خاص و ضرورت توجه به آن مورد غفلت قرار گرفته است بنابراین تصمیم گرفته شد کدهای اخلاقی اتاق عمل به طور ویژه تدوین و به صورت منشور حقوق بیمار در اتاق‌های عمل نصب گردد.

**روش:** در مرحله‌ی اول، بررسی کتب و مقالات داخلی و خارجی با تکیه بر متون اسلامی، در دستور کار قرار گرفت و سپس به روش تحلیل محتوا بررسی متون انجام و دسته‌ها نامگذاری شد. در ادامه، مفاهیم اخلاقی به کد اخلاقی تبدیل و در نهایت پیشنویس اولیه کدهای اخلاقی آماده گردید. در مرحله‌ی دو، جلسات گروه خبرگان با حضور هفت نفر از صاحب نظران که همگی دارای تجربیات یا تحصیلات در سه موضوع اخلاق، اتاق عمل، جراحی و بیهوشی بودند تشکیل شد. در این جلسات پس از تلفیق، ترکیب، تکمیل یا حذف بعضی کدها، پیشنویس دوم کدهای اخلاقی برای اتاق عمل با ۳۰ سوال آماده شد. در مرحله‌ی سوم، به منظور تکمیل اعتباریابی، از صاحب نظران مرتبط با موضوع (۳۹ نفر) خواسته شد تا دیدگاه خود را از نظر وضوح محتوای هر کد و نیز قابلیت اجرا اعلام کنند.

**یافته‌ها:** شاخص روایی محتوا دو موضوع سادگی و مرتبط بودن سوالات مورد بررسی قرار گرفت که مقادیر محاسبه شده برای هر سوال ۰/۷۹ بود همچنین شاخص ضریب نسبت روایی محتوا نیز محاسبه شد که سوالات بیشتر از ۰/۲۸ تأیید شده و سوالات ۴، ۶ و ۱۶ مورد بازبینی قرار گرفتند.

**نتیجه‌گیری:** انتظار می‌رود این کدها به دلیل تناسب با شرایط اتاق عمل بهتر پذیرفته شود و در صورت ایجاد زمینه مناسب سازمانی، اجرای آن در محیط اتاق عمل با کم‌ترین اشکال مواجه خواهد شد.

### کلیدواژه‌ها:

اتاق عمل، اخلاق حرفه‌ای، حقوق بیمار



## بررسی دیسترس اخلاقی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان - های مراکز آموزشی و درمانی شهر همدان در سال ۱۳۹۷

**زهرا مقصودی:** دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
**مرضیه جهانی، نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
**آرش خلیلی:** دپارتمان پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حیطه ارائه مراقبت‌های پرستاری سرشار از معضلاتی است که نیازمند اخذ تصمیمات اخلاقی می‌باشد. پرستاران به هنگام تصمیم‌گیری اخلاقی با مسائلی همچون دیسترس اخلاقی روبه‌رو هستند. دیسترس اخلاقی به عنوان احساس ناراحتی یا حالت عدم تعادل روانی توصیف می‌شود که در نتیجه عدم انجام اقدام مناسب اخلاقی علی‌رغم تشخیص آن به علت موانعی نظیر عدم وجود وقت کافی، مخالفت مقام مافوق، محدودیت‌های پزشکی و ملاحظات اخلاقی فردی یا اعتقادی به وجود می‌آید که بر کاهش کارایی پرستاران و کیفیت مراقبت آنان تأثیرگذار است. بخش اورژانس به عنوان قلب بیمارستان یکی از محیط‌های پرکار و استرس‌آوری است که پرستاران را روزانه با شرایط برهم زننده عوامل اخلاقی درگیر می‌کند و آنها را در معرض تجربه دیسترس اخلاقی قرار می‌دهد. بنابراین این مطالعه با هدف تعیین دیسترس اخلاقی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران شاغل در بخش اورژانس انجام گرفت.

**روش:** این پژوهش، مطالعه‌ای مقطعی از نوع توصیفی - تحلیلی است که واحدهای مورد پژوهش آن را کلیه پرستاران (۱۴۰ نفر) شاغل در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی و درمانی شهر همدان در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند. جهت گردآوری داده‌ها، از فرم اطلاعات دموگرافیک، فرم اطلاعات شغلی و پرسشنامه سنجش شدت و فراوانی دیسترس اخلاقی پرستاران کورلی که در ایران نیز اعتبارسنجی شده است؛ استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون، تی مستقل و رگرسیون لجستیک) تحت برنامه‌ی نرم‌افزاری SPSS ۲۲ در سطح معناداری ( $P < 0.05$ ) انجام شد.

**یافته‌ها:** براساس نتایج، میانگین شدت دیسترس اخلاقی پرستاران ( $54/74 \pm 12/38$ ) و میانگین فراوانی دیسترس اخلاقی ( $53/97 \pm 12/54$ )، نشان‌دهنده سطح متوسط دیسترس اخلاقی آنان می‌باشد. از بین عوامل مرتبط، شرکت در کارگاه‌های آموزش اخلاق پرستاری با کاهش شدت دیسترس اخلاقی ( $P < 0.05$ ) و شیف کاری پرستاران با تکرار دیسترس اخلاقی ( $P < 0.05$ ) ارتباط معناداری داشتند، بطوریکه پرستاران در شیفت عصر نسبت به شیفت صبح یا شب فراوانی دیسترس اخلاقی بیشتری داشتند.

**نتیجه‌گیری:** پرستاران شاغل در بخش اورژانس به‌طور دائم با موقعیت‌های بالینی همراه با دیسترس اخلاقی روبه‌رو می‌شوند. با توجه به نقش آموزش در کاهش شدت دیسترس اخلاقی پرستاران، اتخاذ راهکارهایی به منظور آشنایی پرستاران بالینی با مفهوم دیسترس اخلاقی و عوامل زمینه ساز آن از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی ضروری بنظر می‌رسد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق پرستاری، پرستاران بخش اورژانس، دیسترس اخلاقی

## بررسی میزان رعایت ارزش‌های حرفه‌ای و حرفه‌ای‌گری در پرستاران شهر مشهد

**فائزه مردانی، نویسنده مسئول:** دانشجو ارشد داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، مشهد، ایران.

**اعظم گازرانی:** دانشجو ارشد داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، مشهد، ایران.

**ملیکا همتی:** دانشجو ارشد داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، مشهد، ایران.

**محدثه محسن‌پور:** استادیار، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

**حجی محمد نوروزی:** استادیار، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران برای غلبه بر مسائل اخلاقی، نیاز به روی آوردن به ارزش‌های حرفه‌ای دارند که عملکرد، رفتارها و تصمیم‌گیری‌های حرفه‌ای آنان را هدایت نماید و بیانگر تعهد و التزام آنان به حرفه پرستاری و جامعه باشد. به دلیل نقش‌های متفاوت پرستاران، یکپارچه نمودن و همسان‌سازی ارزش‌ها و دانش و مهارت‌های فردی آنان با هدف رفع نیازهای سلامتی و خدمت‌رسانی به جامعه از اهمیت بالایی برخوردار است. بنابراین لازم است که پرستاران در جایگاه‌های مختلف ارائه خدمات، فعالیت‌های خود را بر پایه ارزش‌هایی مشترک بنا نمایند. از این رو ما در این پژوهش به بررسی میزان رعایت ارزش‌های حرفه‌ای و حرفه‌ای‌گری در پرستاران شهر مشهد پرداختیم.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی بود که در آذر ماه ۹۷ انجام شد. جامعه‌ی مورد مطالعه، پرستاران شاغل در شهر مشهد بودند و با روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰ نفر وارد مطالعه شدند. برای بررسی میزان رعایت ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران از پرسشنامه‌ی دو قسمتی شانک و ویس استفاده کردیم که ارزش‌های حرفه‌ای پرستاران را در ابعاد مراقبت، عمل‌گرایی، اعتماد، حرفه‌ای شدن و عدالت را در محدوده نمره‌ی ۱۳۰=۲۶ بررسی می‌کرد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره پروفشنالیسم در شرکت کنندگان  $(99/2 \pm 14/1)$  و بعد "مراقبت" پرسشنامه بیشترین نمره را کسب کرده بود  $(36 \pm 5/7)$ . گویه‌های "مسئولیت‌پذیری" و "جوابگویی در قبال عملکرد خود"  $(4/50 \pm 0/62)$  و "حفظ اسرار بیمار"  $(4/50 \pm 0/75)$  بیشترین اهمیت و "شرکت در انجام خودارزیابی به طور مستمر"  $(3/13 \pm 0/89)$ ، "شرکت در تصمیم‌گیری‌هایی که بر روی توزیع منابع تاثیر گذار است"  $(3/13 \pm 1/22)$  کمترین اهمیت را در بین شرکت کنندگان داشتند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بین "سن"  $(p=0/034)$ ، "سابقه کار"  $(p=0/034)$  و "بخش محل کار" به خصوص در بخش ویژه  $(p=0/039)$  با نمره پروفشنالیسم رابطه معناداری وجود دارد. ولی بین "تاهل"  $(p=0/207)$  و "وضعیت استخدام"  $(p=0/179)$  با نمره پروفشنالیسم رابطه‌ای وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس مطالعه‌ی حاضر سن و سابقه‌ی کاری بر میزان رعایت ارزش‌های حرفه‌ای توسط پرستاران تاثیر می‌گذارد و بعد مراقبت ارزش‌های حرفه‌ای در نزد آنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با توجه به چالش‌های پیش روی پرستاران در رابطه با تغییرات در مراقبت‌های بهداشتی نیاز است که پرستاران شایستگی خود را افزایش دهند؛ که در این روند رعایت ارزش‌های حرفه‌ای به پرستاران کمک می‌کند که بتوانند در موقعیت‌های گوناگون تصمیم مناسب گرفته و بر اساس آن عمل کنند.

### کلیدواژه‌ها:

پروفشنالیسم، حرفه‌ای‌گرایی، پرستار، اخلاق حرفه‌ای



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی میزان رعایت حریم بیماران و میزان رضایتمندی آنان از رعایت حریم در بیمارستان امام رضا (ع) کبودرآهنگ استان همدان

لیلا حسینی: دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندشناسی.

امیرمحمد رضایی: دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری.

کبری کرمی، نویسنده مسئول: استادیار، مسئول EDO، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان

### چکیده

**مقدمه:** حفظ حریم خصوصی بیماران یکی از مهم‌ترین و اصولی‌ترین حقوق بیماران می‌باشد و بر روی رضایتمندی بیماران در سیستم‌های درمانی عاملی اثرگذار است. به همین دلیل به عنوان یکی از اصول پایه‌ای و بنیادی پزشکی مطرح می‌شود و اهمیت روز افزونی دارد. و نیاز است که در بیمارستان‌های مختلف مورد بررسی قرار گیرد. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط رعایت حریم خصوصی بیماران و میزان رضایتمندی آنان انجام شده است.

**روش:** این مطالعه از نوع مقطعی می‌باشد. نمونه‌ها شامل ۲۳۰ نفر از بیماران مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) کبودرآهنگ بود که به شیوه‌ی در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود و به کمک نرم افزار SPSS و به کارگیری آمار توصیفی و استنباطی و آزمون‌هایی نظیر تی مستقل، ANOVA و ضریب همبستگی اسپیرمن آنالیز صورت گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های این مطالعه نشان داد که رعایت حریم کلی در ۱۶/۷ درصد بیماران، در سطح ضعیف و ۶۰ درصد آنان، در سطح متوسط بودند و تنها در ۲۳/۳ درصد آنان (۷ نفر) رعایت حریم کلی در سطح خوب بوده است. همچنین دریافتیم که بین جنسیت و رعایت حریم فیزیکی تفاوت معناداری وجود ندارد ( $P=0/084$ ) ولی با این وجود رعایت حریم فیزیکی در مردان بیشتر بوده است. همچنین نشان داد که تفاوت معناداری بین رعایت حریم کلی و جنسیت ( $P=0/142$ ) و رده‌ی سنی ( $P=0/309$ ) و سابقه بستری ( $P=0/122$ ) و تحصیلات ( $P=0/564$ ) یافت نشد. همچنین دریافتیم که بین رعایت حریم کلی و شغل بیماران ( $P=0/845$ ) و وضعیت تاهل آنان ( $P=0/504$ ) تفاوت معناداری وجود ندارد. در بررسی میزان رضایت بیماران تفاوت معناداری بین رضایت بیماران و جنسیت ( $P=0/457$ )، رده‌ی سنی ( $P=0/316$ ) و تحصیلات ( $P=0/454$ ) یافت نشد. همچنین دریافتیم که بین رضایتمندی بیماران و شغل آنان ( $P=0/961$ ) و وضعیت تاهل آنان ( $P=0/894$ ) تفاوت معناداری وجود ندارد. رابطه‌ی بین رعایت حریم کلی و رضایتمندی بیماران با ضریب همبستگی اسپیرمن محاسبه شد که رابطه‌ی معناداری بین آنان یافت شد ( $P=0/00$  و  $R=0/682$ ).

**نتیجه‌گیری:** مطالعه حاضر نشان داد که رعایت حریم کلی بیماران و میزان رضایتمندی آنان بیشتر در سطح متوسط می‌باشد سطح تحصیلات، سن یا جنس بر روی رعایت حریم خصوصی بیماران اثری ندارد و این مهم در بیمارستان آموزشی مورد بررسی در پژوهش حاضر در سطح متوسط و نیازمند توجه بیشتر مسئولین و برنامه‌ریزان است. بنابراین باید به رعایت حریم خصوصی بیماران و همچنین آموزش پرسنل بهداشتی درمانی توجه ویژه‌ای بشود.

### کلیدواژه‌ها:

حریم خصوصی، رضایتمندی، بیماران

## بررسی رابطه عدالت سازمانی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی در بین پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهرستان دزفول در سال ۱۳۹۷

**آزاده نصراله نژاد:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان شناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان.  
**حدیث گودرزی:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان شناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان.  
**جمال بهرام سری:** کارشناس ارشد پرستاری پرستاری، بیمارستان گنجویان دزفول.  
**کبری کرمی، نویسنده مسئول:** استادیار، مسئول EDO، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان.

### چکیده

**مقدمه:** تعهد سازمانی و رضایت شغلی دو عامل مهم در پیشگویی رفتار سازمانی هستند. اگر تعهد سازمانی و رضایت شغلی در سیستم آموزشی درمانی رعایت شود در نهایت سبب جلب رضایت بیمار و کارکنان و ارتقا سیستم خواهند شد. هدف اصلی این پژوهش بررسی میزان تعهد سازمانی و رضایت شغلی پرستاران در بیمارستان‌های دکتر گنجویان دزفول و امام خمینی بروجرد بود.

**روش:** در این مطالعه توصیفی مقطعی، جامعه‌ی آماری شامل ۱۳۰ نفر از پرستاران شاغل در دو بیمارستان بود که بطور تصادفی از بخش‌های مختلف انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه رضایت شغلی JSS و تعهد سازمانی نیهوف و مورمن بود روایی و پایایی این دو پرسشنامه در ایران به تأیید رسیده بود. داده‌ها با استفاده از آمارتوصیفی و آزمون‌های آماری ناپارامتری ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد میانگین عدالت سازمانی پرستاران از متوسط به بالاست  $(61/06 \pm 8/04)$ . و بیش تر پرستاران از شغل خود رضایت داشتند  $(193/25 \pm 12/31)$ ، که در مقایسه میانگین ابعاد رضایت شغلی عامل ارتقا شغلی و مزایا رضایت کمتری وجود داشته است. همچنین نتایج نشان داد بین حیطه‌های مختلف عدالت سازمانی و عوامل موثر در رضایت شغلی رابطه معنی داری وجود دارد  $(P < 0/05)$ . با افزایش نمرات هر کدام از عوامل، رضایت شغلی نیز افزایش می‌یابد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به وجود رابطه مثبت بین رضایت شغلی و تعهد سازمانی پیشنهاد می‌گردد وضعیت رضایت شغلی پرستاران در کشور در یک مطالعه جامع بررسی گردد تا با شناخت مشکلات موجود در جهت ارتقا و افزایش کیفیت خدمات گام مؤثر برداشته شود.

### کلیدواژه‌ها:

رضایت شغلی، تعهد سازمانی، پرستار، بیمارستان آموزشی

## بررسی حساسیت اخلاقی و ویژگی‌های جمعیت شناختی در ماما‌های شاغل شهرستان بم در سال ۱۳۹۷

**فاطمه محمودی کهنی:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**زهرا مشکي:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**خدیجه دادخدازاده، نویسنده مسئول:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حساسیت اخلاقی ویژگی ای است که فرد را به شناخت کشمکش های اخلاقی و برداشت خود از موقعیت های آسیب پذیر و آگاهی از نتایج اخلاقی در تصمیم گیری خود در مورد دیگران قادر می سازد. گرفتن تصمیمات اخلاقی و آگاهی از دلایل انتخاب یک تصمیم، جزء جدایی ناپذیر کار تیم درمان است.

**روش:** هدف این مطالعه بررسی حساسیت اخلاقی حرفه‌ای در ماما‌های شهرستان بم در سال ۱۳۹۷ بود. مطالعه‌ی توصیفی حاضر از نوع مقطعی بود که در سال ۱۳۹۷ بر روی ۹۰ مامای شاغل در مراکز دولتی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بم با روش نمونه‌گیری سرشماری انجام شد. ابزار مطالعه پرسشنامه‌ی اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد حساسیت اخلاقی بود. داده‌ها با نرم افزار Spss نسخه ۲۲ و استفاده از آمار توصیفی و استنباطی با در نظر گرفتن سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین سن افراد پژوهش  $31/24 \pm 7/75$  و میانگین حساسیت اخلاق حرفه‌ای  $61/69 \pm 14/97$  بود. بیشترین امتیاز در بعد صداقت و خیرخواهی و کمترین امتیاز در بعد دانش حرفه‌ای بود. سابقه شرکت در کلاس‌ها و کارگاه‌های اخلاق با حساسیت اخلاقی ارتباط معنی‌داری داشتند، به طوری که شرکت در کارگاه‌ها سبب افزایش میزان حساسیت اخلاقی شده بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به میزان حساسیت اخلاقی ماماها در این مطالعه که در حد متوسط بود، بنابراین لزوم توجهات بیش‌تر در زمینه‌ی بهبود و ارتقا مباحث اخلاقی را ایجاب می‌کند. لذا لازم است نسبت به مسائل اخلاقی مربوط به حرفه‌ی خود حساس و آشنا باشند.

### کلیدواژه‌ها:

حساسیت اخلاقی، ماما، بیمارستان

## تأثیر سلامت معنوی پرستاران بخش NICU بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد بر ارائه مراقبت معنوی از نوزادان بستری

**فاطمه سپهوندی:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان شناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان.  
**مهناز حسینیور:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان شناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان.  
**کبری کرمی، نویسنده مسئول:** استادیار، مسئول EDO، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان.

### چکیده

**مقدمه:** تولد نوزاد لحظه‌ای با ارزش، منحصر به فرد و توأم با انتظارات بسیار برای والدین و خانواده است که این رویداد، به طور طبیعی تجاربی نظیر فشار هیجانی و عاطفی را به دنبال دارد اما با تولد نوزاد نیازمند مراقبت خاص و ویژه، این سناریو جایگزین هیجانات سخت شده، یکی از مهمترین ابعاد وجودی انسان معنویت می‌باشد و شامل مجموعه‌ای از ارزش‌ها، نگرش و امیدهایی است که فرد را به یک وجود برتر متصل می‌نماید و با سلامتی، احساس خوب بودن و بهبودی پیوند می‌دهد. یکی از راهکارهایی که نیازهای روحی روانی مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان را برآورده می‌کند، مراقبت معنوی است. به طوری که این مراقبت به عنوان یک مکانیسم دفاعی موثر و یک سپر ضربه گیر، تسلط بر تنیدگی را ارتقا می‌بخشد. لذا، این پژوهش به بررسی سلامت معنوی پرستاران بخش NICU بیمارستان شهید رحیمی و تأثیر آن در ارائه مراقبت معنوی به بیماران می‌پردازد.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی و توصیفی-تحلیلی است که با هدف تعیین ارتباط بین سلامت معنوی پرستاران با مراقبت معنوی از بیماران بستری در بخش NICU بیمارستان شهید رحیمی در آذر انجام شده است. از پرسشنامه استاندارد مقیاس سلامت معنوی Paloutzian و Ellison 1998 استفاده شد و همینطور برای جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه سلامت معنوی در خصوص بررسی مراقبت معنوی وان لئون و همکاران استفاده شد. جامعه آماری شامل کلیه پرستاران بخش NICU از رده‌های مختلف پرستاری (پرستار و سرپرستار) می‌باشد که بیماری روحی و روانی نداشته اند ۸۰ پرستار بصورت تصادفی در مطالعه شرکت کردند تجزیه و تحلیل نتایج با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، میانه و انحراف معیار) و آمار تحلیلی ضریب پیرسون، از طریق نسخه ۲۲ نرم افزار SPSS انجام گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های حاصل از بررسی داده‌ها نشان داد که کل افراد پاسخگو مونث بوده اند ۷۵ درصد در گروه سنی ۲۵-۳۰ سال و ۲۵ درصد گروه سنی ۳۱-۳۶ سال، ۶۰ درصد متأهل، ۷۰ درصد فاقد فرزند، درصد دارای مدرک کارشناسی و ۱۰ درصد مدرک کارشناسی ارشد، ۴۵ درصد دارای سابقه کاری ۶-۴ سال و ۲۰ درصد ۱-۳ سال و ۱۵ درصد ۹-۷ سال و درصد کمتر از یک سال و ۵ درصد بین ۱۰-۱۱ سال بودند. چنین استنباط می‌شود که با اطمینان بالای ۹۹٪، درصد، بین سلامت وجودی با حرفه‌ای بودن و بهبود کیفیت مراقبت معنوی رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود دارد، یعنی با افزایش نمرات سلامت وجودی، نمرات حرفه‌ای بودن و بهبود کیفیت مراقبت معنوی و اعتبار آنان نیز افزایش می‌یابد. ولی بین سلامت وجودی و ارتباطات ارتباط خاصی دیده نشد. همینطور با اطمینان بالای ۹۵٪، درصد، بین سلامت معنوی با سن، سابقه کار، آموزش و سطح تحصیلات رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود دارد، یعنی با افزایش نمرات سلامت معنوی، نمرات سن، سابقه کار، آموزش و سطح تحصیلات آنان نیز افزایش می‌یابد. با اطمینان بالای ۹۹٪، درصد، بین سلامت معنوی و مراقبت معنوی رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار وجود دارد، یعنی با افزایش نمرات سلامت معنوی نمرات مراقبت معنوی و اعتبار آنان نیز افزایش می‌یابد. لذا فرضیه کلی تحقیق مورد تایید قرار می‌گیرد.

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان داد که اگرچه اکثر شرکت کنندگان قادر به پاسخگویی به نیازهای معنوی بیماران بودند، ولی برخی از آنان توانایی برآورده کردن نیازهای بیماران را نداشته اند با توجه به وجود ارتباط بین سلامت معنوی و مراقبت معنوی، توانمندسازی پرستاران در این زمینه و ارائه برنامه‌های مراقبتی- درمانی برای نوزادان بستری در بخش NICU و برآورده کردن نیازهای جسمی آنان در کنار ارائه مراقبت معنوی باتوجه به حساس بودن این بیماران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. نتایج مطالعه بر نیاز به مطالعات بیشتر و اجرای مداخله در راستای افزایش سلامت معنوی پرستاران تأکید می‌کند.

### کلیدواژه‌ها:

سلامت معنوی، مراقبت معنوی، پرستاران، نوزادان

## بررسی وضعیت رعایت اصول مدیریت اخلاق حرفه‌ای کارکنان پرستاری در بیمارستان‌های دولتی استان البرز در سال ۱۳۹۷

**فریبا رسان نژاد، نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد فیزیولوژی، مدیر پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی البرز، ایران.

**ژیلا رمضانی:** کارشناس ارشد مدیریت، مسئول بهبود کیفیت و سوپروایزر بالینی، بیمارستان شهید رجایی، البرز، ایران.

**معصومه محمد علیخانی:** کارشناس پرستاری، مدیر پرستاری، بیمارستان شهید رجایی، البرز، ایران.

**معصومه بابایی:** کارشناس ارشد مدیریت، سوپروایزر آموزشی و ارتقاء سلامت، بیمارستان شهید رجایی، البرز، ایران.

**مرضیه کرامتی لایق:** کارشناس پرستاری، سرپرستار آی سی یو نروسرجری، بیمارستان شهید مدنی، البرز، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** همه انسان‌ها از کرامت والای انسانی برخوردارند و لازم است در هر حالتی مورد احترام قرار گیرند لذا تمامی بیماران و همراهان بدون در نظر گرفتن وضعیت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، توسط پرستار مورد احترام و حمایت روحی و روانی قرار می‌گیرند و از آنجا که پرستاران، بزرگترین گروه ارائه‌کننده‌ی خدمت در سیستم درمانی هستند و تأثیر به‌سزایی بر کیفیت مراقبت بهداشتی-درمانی دارند و رعایت موازین اخلاقی، عاملی مؤثر برای بهتر شدن عملکرد پرستار در ارائه‌ی مراقبت با کیفیت خواهد بود، رعایت معیارهای اخلاق در عملکرد پرستاری، از سایر موارد مراقبت حساس‌تر و مهم‌تر است که جهت ایجاد انگیزه، پس از طی مراحل در مراکز، پرستار با اخلاق تعیین و با اهدای نشان اخلاق به با اخلاق‌ترین‌ها به مدت یکسال از آنها قدردانی به عمل آمده تا الگویی برای بقیه پرسنل گردند. لذا برآن شدیم وضعیت رعایت اصول مدیریت اخلاق حرفه‌ای توسط کارکنان پرستاری در بخش‌های مختلف را در بیمارستان‌های دولتی استان مورد بررسی قرار دهیم.

**روش:** مطالعه‌ی حاضر یک مطالعه‌ی توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است و جامعه آماری آن را کارکنان پرستاری بیمارستان‌های دولتی استان تشکیل داده است. جهت این منظور ابتدا کلاس‌های آموزشی و سپس کارگروه‌های تخصصی با رابطین اخلاق حرفه‌ای بیمارستان‌ها در مدیریت پرستاری دانشگاه تشکیل و شیوه‌نامه‌ای مشتمل بر ۶ فصل نوع دوستی، وظیفه‌شناسی، احترام به دیگران، تعالی شغلی، شرافت و عدالت و درستکاری تدوین و پس از برگزاری موفقیت‌آمیز سمینار اخلاق حرفه‌ای در سطح استان ابزار پژوهش تنظیم و جهت بررسی وضعیت رعایت اصول مدیریت اخلاق حرفه‌ای مورد استفاده قرار گرفت.

**یافته‌ها:** داده‌ها پس از جمع‌آوری در نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ وارد شد نتایج نشان داد که وضعیت رعایت اصول مدیریت اخلاق حرفه‌ای به طور میانگین در بیمارستان‌های استان از وضعیت خوب (۸۷/۶ درصد) برخوردار بوده و درحیطه‌های نوع دوستی (۸۶/۵ درصد) وظیفه‌شناسی (۸۶/۱ درصد) احترام به دیگران (۸۸/۲ درصد) تعالی شغلی (۸۵/۹ درصد) شرافت و عدالت و درستکاری (۹۱/۵ درصد) به خوبی توسط پرستاران رعایت شده است. همچنین ارتباط معنی‌داری با رعایت اخلاق حرفه‌ای و محل کار فرد بدست آمد به طوری که پرسنل بخش آی سی یو نوزادان با میانگین ۹۲/۵۷ درصد و ویژه‌ها با ۹۰ درصد بالاترین و بخش روان با ۸۰/۲۰ درصد پایین‌ترین امتیاز را کسب کردند.

**نتیجه‌گیری:** سرمایه‌گذاری در بعد مدیریت اخلاق حرفه‌ای پرستاران راهی برای ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری می‌باشد. بدین جهت توسعه‌ی اخلاق پرستاری، ضرورتی برای ارتقاء حرفه‌ای و بهبود خدمات است. با توجه به میانگین بالای رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای در بخش‌های ویژه و بدون همراه به نظر می‌رسد که برنامه‌ریزی لازم جهت ایجاد انگیزه در پرسنل باقی بخش‌ها با توجه ویژه به آن‌ها و برگزاری کلاس‌های آموزشی مهارت برقراری ارتباط و جلسات روانشناسی و ریلکسیشن و یوگا و اجرای کارگروه‌های ایفای نقش در مقوله اخلاق توصیه می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، کارکنان پرستاری، بیمارستان

## نقش اساتید پرستاری در نهادینه شدن ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری

**بتول پورچنگیزی:** کارشناسی ارشد، بخش ای سی یو، بیمارستان شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.  
**جمیله فرخ‌زادبان، نویسنده مسئول:** استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** ارزش‌های حرفه‌ای برای پیشرفت حرفه‌ای ضروری هستند. دانشجویان پرستاری امروز، پرستاران فردا هستند. بنابراین از دوران دانشجویی باید بیاموزند که همیشه بخصوص وقتی با مشکلات اخلاقی و حرفه‌ای مواجه می‌شوند باید ارزش‌های حرفه‌ای و استانداردهای اخلاقی را بعنوان راهنمای عملکردشان مدنظر داشته باشند. ارزش‌های حرفه‌ای استانداردهایی برای رفتار هستند که توسط افراد و گروه‌های حرفه‌ای پذیرفته می‌شوند و بعنوان راهنمای عمل و انگیزه‌ای برای رفتار حرفه‌ای هستند. کسب ارزش‌های حرفه‌ای باعث توانایی حل تعارضات و اولویت‌بندی مداخلات پرستاری بر اساس اهمیت آن‌ها می‌شود. فراگیری ارزش‌ها طی فرایند اجتماعی شدن حرفه‌ای در طول یک پیوستار از زمان ورود دانشجویان پرستاری به دانشگاه به طور رسمی آغاز می‌شود و بعد از فارغ التحصیلی با ورود به محیط کار همچنان ادامه دارد. ایجاد پایه قوی ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران آینده باعث ارائه مراقبت اخلاقی می‌شود. بنابراین نقش اساتید و مربیان پرستاری در بنیان‌گذاری و تقویت ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری بسیار مهم است. هدف این مطالعه بررسی نقش اساتید پرستاری در نهادینه شدن ارزش‌های حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری می‌باشد.

**روش:** این مقاله یک مطالعه مروری بوده که با استفاده از منابع اینترنتی و کتابخانه‌ای و همچنین مقالات پژوهشی تدوین گردیده است.

**یافته‌ها:** مطالعات نشان داده‌اند که آموزش باعث شکل‌گیری ارزش‌های حرفه‌ای می‌شود. اساتید پرستاری در القای ارزش‌های حرفه‌ای بسیار تاثیرگذار می‌باشند. ارزش‌ها اکتسابی هستند آن‌ها یا بطور مستقیم آموخته می‌شوند و یا بطور غیرمستقیم با مشاهده رفتار دیگران یاد گرفته می‌شوند. اساتید پرستاری بر نهادینه کردن ارزش‌های حرفه‌ای در عملکرد دانشجویان با توجه به نقش الگوهای عملی و رفتاری برای دانشجویان تاثیرگذار هستند. همچنین مطالعات نشان می‌دهد که عوامل مختلفی همچون نوع آموزش، نگرش و فرهنگ بر رشد ارزش‌های حرفه‌ای و تصمیم‌گیری‌های اخلاقی موثر هستند. بنابراین اساتید پرستاری باید از روش‌های مختلف آموزشی متناسب با تفاوت‌های فرهنگی با هدف آشنایی دانشجویان با ارزش‌های حرفه‌ای بر طبق خصوصیات ویژه آن‌ها استفاده کنند. برای کسب و نهادینه کردن کامل ارزش‌ها، دانشجویان پرستاری باید مهارت و دانش در ابعاد شناختی، مهارتی و عاطفی بدست بیاورند هر چند که بعد عاطفی نسبت به دو بعد دیگر در شکل‌گیری ارزش‌ها کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

**نتیجه‌گیری:** در دورانی که تعارضات اخلاقی در محیط مراقبت سلامت رو به افزایش است، ارتقای ارزش‌های حرفه‌ای از طریق آموزش ارزش‌ها به صورت نظری و بالینی بسیار مهم می‌باشد. اساتید پرستاری نقش اساسی در تعیین مسیر آینده حرفه‌ای شدن دانشجویان پرستاری دارند. آنها باید دانشجویان را برای تصمیم‌گیری و رویارویی با چالش‌های اجتناب‌ناپذیر جدید آماده می‌کنند. مدرسین پرستاری باید توجه به نحوه آموزش ارزش‌ها و اخلاق پرستاری داشته باشند تا پرستاران تازه کار بتوانند ارزش‌ها را در عمل به اجرا بگذارند.

### کلیدواژه‌ها:

ارزش‌های حرفه‌ای، اساتید پرستاری، مراقبت اخلاقی، دانشجویان پرستاری



## بررسی همراهی بین اضطراب و افسردگی با سلامت معنوی در پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم

**مرجان مصلی نژاد:** کارشناس ارشد مراقبت ویژه بزرگسالان، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

**صدیقه اقتصادی فرد:** کارشناس ارشد مراقبت ویژه بزرگسالان، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

**محمد سبحانیان:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی - جراحی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

**علی دهقانی، نویسنده مسئول:** استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** واکنش‌های هیجانی نامناسب همانند اضطراب و افسردگی امروزه جامعه پرستاری را درگیر کرده و موجب بروز مشکلات بسیاری برای پرستاران شده است به صورتی که احتمال ایجاد آسیب‌ها در پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه به دلیل استرس‌های تشدید شده حرفه‌ای بیشتر است. و همچنین یکی از عوامل مهم ایجاد عوارض جسمی و روانی در پرسنل و کاهش بهره‌وری سازمان‌ها می‌باشد. از طرفی از شیوه‌های موثر جهت کاهش اضطراب و افسردگی پرستاران افزایش سلامت معنوی آنها است. لذا این مطالعه با هدف تعیین همراهی بین اضطراب و افسردگی با سلامت معنوی پرستاران انجام شد.

**روش:** این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی بود. جامعه آماری شامل ۱۰۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بودند که با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس در مطالعه شرکت کردند. ابزار گردآوری شامل پرسش‌نامه سلامت معنوی پالوتزین و الیسون، پرسشنامه افسردگی بک و اضطراب اشیپیل برگر بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و ضریب همبستگی پیرسون در نرم افزار spss21 تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که ۷۳ درصد از پرستاران اضطراب خفیف و ۱۹ درصد اضطراب متوسط تا شدید داشتند. ۲۲ درصد نیز دچار افسردگی بودند. از مومن همبستگی پیرسون نشان داد که بین سلامت معنوی و اضطراب و افسردگی شغلی پرستاران همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد. به این صورت که با افزایش سطح سلامت معنوی، اضطراب و افسردگی در پرستاران کاهش می‌یابد.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج حاضر افزایش سلامت معنوی پرستاران با کاهش اضطراب و افسردگی آنها رابطه دارد. لذا این مساله می‌تواند به عنوان راهبردی جهت کاهش اضطراب و افسردگی پرستاران مورد توجه مدیران پرستاری قرار گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

سلامت معنوی، اضطراب، افسردگی، پرستاران، مراقبت ویژه

## بررسی ارتباط "خستگی از کمک به بیمار" با "فرسودگی شغلی" در پرستاران

**عباس عباس زاده، نویسنده مسئول:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**آرزو علمی:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**ریحانه سفیدکار:** دانشجوی دکتری آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** فرسودگی شغلی در کیفیت مراقبت نقش دارد و باعث آسیب به آن می‌شود. به نظر می‌رسد خستگی از کمک به بیمار با فرسودگی شغلی ارتباط داشته باشد.

**روش:** این مطالعه یک مطالعه توصیفی همبستگی است که جهت بررسی ارتباط خستگی از کمک به بیمار با فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی منتخب شهر تبریز در سال ۱۳۹۵ بر روی ۱۹۱ پرستار انجام شد. روش نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای دو مرحله‌ای می‌باشد. ابزار پژوهش شامل سه بخش می‌باشد. بخش اول به بررسی اطلاعات دموگرافیک می‌پردازد، بخش دوم شامل پرسشنامه خستگی از کمک به بیمار Figley و بخش سوم شامل پرسشنامه فرسودگی شغلی Maslash می‌باشد. در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار spss20 استفاده گردید. همچنین از آمار توصیفی و تحلیلی شامل جداول توزیع فراوانی و شاخص‌های میانگین و انحراف معیار جهت توصیف و از آزمون ضریب همبستگی پیرسون جهت تعیین ارتباط متغیرها استفاده شده است.

**یافته‌ها:** بین خستگی از کمک به بیمار و فرسودگی شغلی پرستاران منتخب بخش‌های ویژه مراکز آموزشی و درمانی شهر تبریز ضریب همبستگی پیرسون  $r = 0/087$  و  $p = 0/233$  بوده و رابطه معناداری وجود ندارد ( $p > 0/05$ ). در بررسی این دو متغیر با متغیرهای دموگرافیک نوع بخش محل خدمت ارتباط معناداری با خستگی از کمک به بیمار و فرسودگی شغلی دارد و میزان آن در پرستارانی که در بخش اورژانس مشغول به کار بودند بیشتر از پرستاران بخش‌های ICU و اتاق عمل می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** نتیجه اینکه خستگی از کمک به بیمار و فرسودگی شغلی دو مقوله جدا هستند، بنابراین نیاز است که با راهکارهایی اعم از آموزش پرستاران را در برابر این پدیده‌ها حمایت نمود.

### کلیدواژه‌ها:

خستگی از کمک به بیمار، فرسودگی شغلی، پرستاران

## رفتار مراقبتی پرستاران بر مبنای ویژگی‌های شخصیتی

سارا اژدری: عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

الناز باقری: دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مراقبت که یک مفهوم ذهنی پیچیده و از سازه‌های بنیادین پرستاری می‌باشد. این پژوهش با هدف تعیین ارتباط پنج عامل بزرگ شخصیت با رفتار مراقبتی پرستاران انجام شد.

**روش:** در سال ۱۳۹۷، ۱۰۳ پرستار از بیمارستان‌های کرمان با میانگین سنی ۳۲ سال و ۳ ماه و انحراف استاندارد ۳/۷ با روش تصادفی خوشه‌ای به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. سپس کلیه پرستاران تست پنج عاملی شخصیت نئو و پرسش‌نامه رفتار مراقبتی پرستاران پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و روش رگرسیون گام گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج بیانگر رابطه معنادار دو عامل شخصیتی وظیفه شناس و توافق با رفتار مراقبتی پرستاران بود. به طوری که نتایج تحلیل رگرسیون نیز حاکی از تبیین ۱۱ درصد از تغییرات رفتار مراقبتی پرستاران توسط متغیر پیش بین وظیفه شناسی بود اما زمانی که عامل توافق به معادله اضافه شد این مقدار ۵ درصد اضافه گردید.

**نتیجه گیری:** نتایج نشان می‌دهد که ویژگی شخصیتی وظیفه شناسی و توافق می‌تواند بر رفتار مراقبتی پرستاران اثر بگذارد و لذا انتخاب افرادی برای حرفه پرستاری که دارای این ویژگی‌ها باشد می‌تواند در رفتار مراقبتی آنها از بیماران و در نهایت رضایت بیماران موثر باشد.

### کلیدواژه‌ها:

ویژگی‌های شخصیت، رفتار مراقبتی، پرستاران

## ارزش‌های حرفه‌ای در پرستاران

**بتول پورچنگیزی:** کارشناس ارشد پرستاری، بخش ICU، بیمارستان شهید باهنر کرمان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**جمیله فرخ‌زادبان، نویسنده مسئول:** استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.  
**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حرفه‌های مراقبت سلامت همچون پرستاری با مسائل اخلاقی و موقعیت‌های جدید علم پزشکی مواجه هستند. در هنگام مواجهه با این تعارضات اخلاقی از پرستاران انتظار می‌رود که ارزش‌های حرفه‌ای را در تصمیم‌گیری خود انعکاس دهند. ارزش‌های حرفه‌ای ماهیت و حیطه عملکرد حرفه‌ای را تعریف می‌کنند و مبنایی برای رشد حرفه‌ای و نیز تعهدات حرفه می‌باشند. این ارزش‌ها بعنوان راهنما و انگیزه‌ای برای افراد و رفتار حرفه‌ای هستند. ارزش‌ها منجر به افزایش کیفیت مراقبت از بیماران و رضایت شغلی پرستاران هستند. روند توسعه ارزش‌های حرفه‌ای با آموزش حرفه‌ای در پرستاری آغاز می‌شود و در طول سال‌های کار پرستاری ادامه می‌یابد.

**روشی:** این مقاله یک مطالعه مروری بوده که با استفاده از منابع اینترنتی و کتابخانه‌ای و همچنین مقالات پژوهشی تدوین گردیده است.

**یافته‌ها:** پژوهش‌ها نشان می‌دهند ارزش‌های اصلی حرفه‌ای پرستاری که شامل نوع دوستی، استقلال و خود مختاری، احترام به شان و کرامت انسانی، حفظ تمامیت در کار، صداقت و عدالت اجتماعی است. بطور کلی در جامعه جهانی مشترک و بازتابی از رویکرد انسانی و معنوی حرفه پرستاری می‌باشند. با این وجود اولویت این ارزش‌ها در مراقبت از بیماران متأثر از شرایط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و مذهبی حاکم بر جامعه است. همچنین مطالعات نشان می‌دهد پرستاران، دانش و آگاهی کمی نسبت به ارزش‌ها دارند و از آن‌ها در عمل استفاده نمی‌کنند. آنان به تجارب شخصیشان تکیه می‌کنند و یا به فرهنگ سازمانی بعنوان پایه مسئولیت و تعهد اخلاقی آن‌ها عمل می‌کنند. ارزش‌های حرفه‌ای ممکن است بعد از فارغ التحصیلی تغییر کنند یا در عمل بکار برده نشوند. از دلایل آن می‌توان به کمبود آگاهی و علاقه، انگیزه کم، کمبود مهارت‌های اختصاصی حرفه‌ای، تحمیل ارزش‌ها، عدم تایید کافی بر آن‌ها در سازمان، فشارهای کاری و عدم حمایت فرهنگ‌های سازمانی از ارزش‌های حرفه پرستاری اشاره کرد.

**نتیجه‌گیری:** لازم است پرستاران بعنوان بزرگترین گروه مراقبت سلامت در جایگاه‌های مختلف ارائه خدمت فعالیت‌های خود را بر اساس ارزش‌های مشترکی بنمایند که بیانگر تعهد و التزام آن‌ها به جامعه و حرفه پرستاری باشد. این اهداف و ارزش‌های مشترک گام اساسی و اولیه برای رسیدن به عملکرد اخلاقی و تدوین بیانیه اخلاق حرفه‌ای است. در این راستا نقش آموزش و سازمان در تقویت و پیشبرد ارزش‌های حرفه‌ای و متعاقباً نقش آن در رضایت شغلی و میزان فرسودگی شغلی پرستاران و میزان مرگ و میر و نتایج بهبودی بیماران بیش از پیش آشکار می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

ارزش‌های حرفه‌ای، تعارضات اخلاقی، پرستاران



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## رویکردهای نوین آموزش اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش پرستاری ایران: مطالعه مروری

**مریم بهشتی فر:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری نظامی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران.  
**سولماز موسوی، نویسنده مسئول:** دکترای تخصصی پرستاری، پژوهشگر، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حرفه پرستاری، بزرگ‌ترین و مهم‌ترین بخش از نیروهای حرفه‌ای در خط مقدم ارائه خدمات در سیستم بهداشتی-درمانی به حساب می‌آید که دارای جنبه‌های اخلاقی فراوانی است. بی‌تردید آموزش اخلاق حرفه‌ای در شناخت و رعایت آن توسط پرستاران برای ارتقای کیفیت مراقبت‌ها و افزایش اعتماد و رضایت بیماران از اهمیت خاصی برخوردار است. این مطالعه نیز با هدف تبیین رویکردهای نوین آموزش اخلاق حرفه‌ای در نظام آموزش پرستاری ایران با مروری بر مطالعات مرتبط با موضوع مورد نظر انجام شده است.

**روش:** این مطالعه از نوع مروری بوده که بر پایه اطلاعات جمع‌آوری شده از منابع کتابخانه‌ای و پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی، شامل: Magiran، Google Scholar، SID و Irandoc با جستجوی کلید واژه‌های: آموزش، اخلاق، اخلاق حرفه‌ای، پرستاری در سال‌های ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۸ انجام گرفته است. از مجموع مقالات یافت شده پس از مطالعه و تحلیل، ۱۲ مقاله مرتبط انتخاب گردید.

**یافته‌ها:** این مرور، برخی رویکردهای نوین، موثر و مورد توجه را به طور مختصر معرفی و تحلیل می‌نماید، که از میان آن‌ها می‌توان به برنامه‌ی آموزشی - انگیزشی اخلاق بر حساسیت اخلاقی پرستاران به روش سخنرانی، پرسش و پاسخ و روش بحث گروهی، نمایش فیلمی از صحنه‌های چالش برانگیز پرستاری و خواستن از پرستاران جهت ایفای نقش در موقعیت‌های مشابه، برگزاری کارگاه آموزشی اخلاق پرستاری به شیوه کارگاه اندیشه و به روش گفت و گو، آموزش اخلاق حرفه‌ای به روش مبتنی بر مورد بر حساسیت اخلاقی دانشجویان پرستاری، آموزش اصل اخلاقی به دو شیوه روایتگری اخلاق و سخنرانی بر حساسیت اخلاقی پرستاران و آموزش اصول اخلاقی با روش ایفای نقش در کارآموزی بر مهارت‌های اخلاقی دانشجویان پرستاری اشاره داشت.

**نتیجه‌گیری:** بررسی رویکردهای معرفی شده در این مرور نشان می‌دهد، این رویکردها عمدتاً حمایت‌کننده حمایت‌کننده بودند و اجرای این رویکردها در آموزش اخلاق حرفه‌ای دانشجویان پرستاری و پرستاران در حیطه شناختی (ارتقای سطح دانش، مفهوم و کاربرد)، زمینه رضایت، کاهش میزان تنش و ارتقا سطح شایستگی اخلاقی دانشجویان پرستاری و پرستاران مطلوب بوده است. لذا توصیه می‌گردد دست‌انداران برنامه‌ریزی آموزشی رشته پرستاری استفاده از این رویکردها را جز برنامه‌های آموزشی خود قرار دهند و آن‌ها را به کارگیرند.

### کلیدواژه‌ها:

آموزش، اخلاق، اخلاق حرفه‌ای، پرستاری

## بررسی رضایتمندی بیماران از مراقبت‌ها و خدمات پرستاری در ایران: مرور نظاممند

ترانه تقوی لاریجانی: دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.  
فاطمه نجفی، نویسنده مسئول: دانشجوی دکترا، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** رضایتمندی بیمار به عنوان یکی از ابزارهای کارآمد در ارزیابی کیفیت درمانی و برنامه‌ریزی در جهت ارتقای نظام سلامت از اهمیت بالایی برخوردار است. با توجه به اهمیت این مبحث در این پژوهش میزان رضایت بیماران از مراقبت‌ها و خدمات پرستاری در ایران به روش مرور نظاممند مورد بررسی قرار می‌گیرد.

**روش:** به منظور انجام این پژوهش ابتدا استراتژی جستجو طراحی گردید. در مرحله بعد از موتورهای جستجوی علمی داخلی و خارج (Pubmed, Scopus, SCI, SID and Magiran) تا تاریخ ۸ خرداد ۱۳۹۷ در جهت استخراج مطالعات مرتبط استفاده شد.

**یافته‌ها:** در کل ۲۴ مقاله مرتبط با عنوان مورد جستجو استخراج گردید. اکثریت مطالعات از سطح بالای رضایت بیماران را از خدمات مراقبتی پرستاران نشان می‌دهند. هرچند که مطالعات دیگری نتیجه‌ای مخالف این امر را گزارش کرده‌اند. بعلاوه از رضایت شغلی پرستاران، ویژگی‌های روانشناختی پرستاران، ابعاد حرفه‌ای شغل پرستاری، معنویت پرستاران، نوع بیمارستان، نوع بخشی که بیمار در آن بستری شده است، سطح سواد بیماران، بیمه درمانی و جنسیت به عنوان عواملی که می‌توانند بر میزان رضایت بیماران از خدمات مراقبتی پرستاری تاثیر گذار باشند نام برده شده است.

**نتیجه‌گیری:** باتوجه به نقش مهم رضایتمندی بیمار از خدمات مراقبتی در بهبود بیمار و ارتقای کیفیت درمانی، سیاست‌گذاران عرصه سلامت باید توجه خاصی به رفع موانع و معضلات مرتبط چه از جانب بیمار و چه از جانب پرستاران داشته باشند.

### کلیدواژه‌ها:

رضایتمندی بیمار، خدمات مراقبتی پرستاران، ایران



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## ارتباط بین سلامت معنوی و امید در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس: یک مطالعه توصیفی همبستگی

**زهرا احمدیان نیازمند:** کارشناس ارشد پرستاری آموزش داخلی جراحی

**عباس عباسی زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**ریحانه سفیدکار:** دانشجوی دکتری آمار، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**آرزو علمی:** کارشناس ارشد پرستاری آموزش داخلی جراحی

### چکیده

**مقدمه:** سلامت معنوی حد نهایی سلامت است که با ایجاد معنا و هدف در زندگی، به عنوان هدف اصلی زندگی مطرح می‌گردد. در بیماری‌های مزمن مانند مولتیپل اسکلروزیس امید یکی از مولفه‌هایی است که می‌تواند پیامدهای مثبتی برای مقابله با عواقب بیماری و تقویت توانایی بیمار برای مقابله با بیماری دارد. در این مطالعه به بررسی نقش امید در ارتقا سلامت معنوی پرداخته شده است. بررسی این ارتباط در بیماران مزمن به دلیل نیاز به تغییر سبک زندگی در این قبیل بیماری‌ها ضروری به نظر می‌رسد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و امید در بیماران مبتلا به MS در ایران انجام شده است.

**روش:** این مطالعه توصیفی همبستگی بر روی ۱۰۳ بیمار مبتلا به MS مراجعه کننده به هلال احمر شهر تبریز یکی از شهرهای بزرگ شمال غرب ایران انجام شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های سلامت معنوی پولوتزین و الیسون و امید شنایدر استفاده شد و تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط آزمون تی مستقل و آزمون من ویتنی و ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار نمره کل سلامت معنوی  $92/20 \pm 39/89$  و میانگین و انحراف معیار نمره کل امید  $39/98 \pm 7/97$  به دست آمد و نتایج نشان داد که ارتباط معناداری بین سلامت معنوی و امید در بیماران وجود دارد ( $r=0/538$  و  $P<0/001$ ) و ارتباط معناداری بین سلامت معنوی و امید با هیچ کدام از متغیرهای دموگرافیک دیده نشد. همچنین ارتباط معناداری بین سلامت وجودی با هیچ یک از متغیرهای دموگرافیک و همچنین ارتباط معناداری بین سلامت مذهبی با هیچ یک از متغیرهای دموگرافیک بجز تحصیلات وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه می‌توان امید را به عنوان یک عامل مرتبط با سلامت معنوی دانست که می‌تواند آثار مثبت و مفیدی در بهبود بیماران مبتلا به MS داشته باشد. بر این اساس برنامه‌های ارتقا امید در جهت ارتقا سلامت معنوی می‌تواند در مراقبت از این بیماران مدنظر قرار گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

مولتیپل اسکلروزیس، سلامت معنوی، امید

## بررسی همبستگی سلامت معنوی و امید در مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان

**فرشته ملایی:** دانشجوی کارشناسی ارشد، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**عباس عباسزاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**مهدی خبازخوب:** گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** سرطان به عنوان یکی از شایع‌ترین بیماری‌ها در سطح جهان، هم برای بیمار و هم برای خانواده نوعی بحران تلقی می‌شود. مطالعات نشان دادند که مراقبین خانوادگی بیماران مزمن از امید جهت تطابق با استرسورها بهره می‌برند. از طرفی در بررسی‌های انجام شده درباره اثر متغیرهای مرتبط با امید، سلامت معنوی دارای بیشترین اندازه اثر بوده است. پی بردن به همبستگی بین سلامت معنوی و امید در این خانواده‌ها می‌تواند در ایجاد یک سیستم حمایتی در جهت کاهش اثرات منفی مرتبط با بیماری بر خانواده‌ها می‌تواند موثر باشد. از این رو این تحقیق با هدف تعیین ارتباط بین سلامت معنوی و امید در مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان انجام شده است.

**روش:** در این مطالعه مقطعی توصیفی-همبستگی ۱۵۰ مراقب خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های آیت الله طالقانی، شهداء تجریش، مسیح دانشوری و امام حسین (ع) شهر تهران از مرداد تا آبان ماه ۱۳۹۶ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه امید Herth و سلامت معنوی Paloutzian & Ellison بود و داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار نمره سلامت معنوی و امید مراقبین خانوادگی مورد مطالعه به ترتیب  $17/70 \pm 90/36$  و  $31/74 \pm 4/36$  بود. مراقبین شرکت‌کننده در این مطالعه از سلامت معنوی و امید بالایی برخوردار بودند. بین سلامت معنوی و امید نیز ارتباط معنادار مشاهده شد ( $r=0/421$  و  $p>0/000$ ).

**نتیجه‌گیری:** مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان در طول مراقبت از بیمار عضو خانواده، با اینکه دچار چالش‌های زیادی می‌شوند ممکن است از سطح امید بالایی برخوردار باشند که با سلامت معنوی آنها در ارتباط است. از این رو با توجه به دید کل‌نگر در پرستاری، توجه به خانواده و سلامت او در ابعاد مختلف از جمله سلامت معنوی حائز اهمیت می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

سلامت معنوی، امید، مراقبین خانوادگی، بیماران مبتلا به سرطان



## میزان رعایت آیین اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران بیمارستان اعصاب و روان

کبری کرمی: استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی خرم‌آباد، خرم‌آباد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** عملکرد پرستاری در بطن خود امری ارزشی و اخلاقی محسوب می‌گردد و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی نیز به میزان زیادی به نحوه عملکرد پرستاران بستگی دارد. لذا این مطالعه با هدف تعیین میزان رعایت آیین اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری از دیدگاه پرستاران و بیماران بیمارستان اعصاب و روان در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت.

**روش:** این مطالعه توصیفی با مشارکت ۴۰ بیمار بستری و ۴۰ پرستار شاغل در بخش‌های مردان و زنان بیمارستان اعصاب و روان با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته بر اساس آیین اخلاق پرستاری ایران جمع‌آوری و با آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** با توجه به خروجی به دست آمده در هر دو فرضیه و میانگین و انحراف معیار بالای ۶۷ درصد نشان می‌دهد که پرستاران نسبت به تعهد حرفه‌ای و خدمات بالینی به تعهد خود بیشتر از دیگر فرضیات متعهد بوده و درصد بالایی از بیماران نسبت به این دو فرضیه رضایت بیشتری از خود نشان داده‌اند. و پرستاران نیز در جواب‌های خود با توجه به میانگین بالای ۵۳ درصد بیشتر نسبت به خدمات بالینی از خود فعالیت و پشتکار نشان داده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه برای مدیران و برنامه‌ریزان پرستاری قابل تامل است به طوری که برنامه‌ریزی مؤثری در جهت کاهش اختلاف بین دو دیدگاه انجام شود.

### کلیدواژه‌ها:

آیین اخلاق حرفه‌ای، عملکرد پرستاران، بیمار، پرستار

## تاثیر آموزش مهارت زندگی مبتنی بر وب، بر تنش اخلاقی و فرسودگی شغلی پرستاران بالینی دانشگاه علوم پزشکی جهرم

**صدیقه اقتصادی فرد:** کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه بزرگسالان

**خدیدجه هنرمند نژاد:** کارشناس ارشد روان پرستاری

**محمد سبحانیان:** کارشناس ارشد داخلی جراحی

**مژده رحمانیان:** کارشناس ارشد پرستاری کودکان

**مرجان مصلی نژاد:** کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه بزرگسالان

### چکیده

**مقدمه:** موقعیت‌های اخلاقی تنش‌زا یکی از مسائل و مضامین حرفه پرستاری به شمار می‌رود که می‌تواند در بلند مدت آثار و عواقب جدی بر روی کیفیت کار پرستاران از جمله مراقبت از بیماران و کاهش عزت نفس، اختلال در روابط بین فردی، تغییر رفتار و تنش در پرستاران شود. مواجهه مداوم با این تنش‌ها می‌تواند پرستاران را در معرض فرسودگی شغلی قرار داده و موقعیت حرفه‌ای آنها را به خطر اندازد. از طرف دیگر فرسودگی شغلی یکی از عوامل اساسی در کاهش کارایی و از دست رفتن نیروی انسانی در سیستم‌های بهداشتی - درمانی به حساب می‌آید. با توجه به اهمیت موضوع تنش اخلاقی در حرفه پرستاری و نقش فرسودگی شغلی بر کیفیت خدمات پرستاری و ضرورت ارائه راهکارهایی در جهت کاهش آن، لذا این مطالعه با هدف تعیین تاثیر آموزش مهارت زندگی مبتنی بر وب بر تنش اخلاقی و فرسودگی شغلی پرستاران بالینی دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شد.

**روش:** در این مطالعه کار آزمایی بالینی، ۱۲۰ پرستار که دارای فرسودگی شغلی و تنش متوسط یا بالا بودند، به روش سیستماتیک وارد مطالعه شدند. به منظور عدم تبادل محتویات آموزشی به‌طور تصادفی ۶۰ پرستار بیمارستان استاد مطهری در گروه مداخله و ۶۰ پرستار بیمارستان پیمانیه در گروه کنترل قرار گرفتند. ابزار جمع آوری داده‌ها شامل فرم اطلاعات فردی، پرسشنامه تنش اخلاقی کورلی و فرسودگی شغلی ماسلاچ بود. آموزش شامل ۱۰ مهارت: خودآگاهی، همدلی، تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر خلاق، تفکر نقاد، توانایی برقراری ارتباط مؤثر، مهارت ایجاد و حفظ روابط بین فردی، مقابله با هیجان و استرس مبتنی بر وب بود که طی ۱۰ هفته آموزش داده شد. افراد گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند. بعد از دو ماه میزان فرسودگی شغلی و تنش اخلاقی در گروه کنترل و مداخله سنجیده شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۲۲ انجام گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج همبستگی مثبت معنی‌داری بین تنش اخلاقی با فرسودگی شغلی در ابعاد خستگی هیجانی و مسخ شخصیت و همبستگی منفی با بعد عدم موفقیت فردی در تنش اخلاقی را نشان داد.

**نتیجه‌گیری:** افزایش تنش اخلاقی با تشدید فرسودگی شغلی در پرستاران می‌تواند منجر به کاهش کیفیت کاری و کاهش رضایت در بیماران شود. بنابراین برگزاری دوره‌های بازآموزی، چگونگی برخورد با تنش‌های اخلاقی به منظور کاهش فرسودگی شغلی در پرستاران امری ضروری به نظر می‌رسد.

### کلیدواژه‌ها:

مهارت زندگی، تنش اخلاقی، فرسودگی شغلی، پرستاران بالین

## همکاری تیمی گامی در جهت ارتقاء تعهد و ارزش حرفه‌ای: یک مطالعه مقطعی

زهرا کشتکاران: استادیار معاونت آموزشی، دانشکده علوم پزشکی لارستان.  
راضیه رحمتی، نویسنده مسئول: معاونت آموزشی، دانشکده علوم پزشکی لارستان.  
سید حنان کشفی: مربی معاونت آموزشی، دانشکده علوم پزشکی لارستان.

### چکیده

**مقدمه:** جوامع امروزی برای دستیابی به اهداف حرفه‌ای بر عملکرد فردی بیش از کارگروهی تمرکز دارند. از طرفی تعهد و ارزش‌های حرفه‌ای بعنوان بخش تفکیک‌ناپذیر حرفه همواره مورد توجه می‌باشند. اهمیت همکاری تیمی بعنوان یک ابزار ضروری به نظر می‌رسد و اغلب از طرف کارکنان و مدیران مورد غفلت قرار می‌گیرد. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر همکاری تیمی بر تعهد و ارزش حرفه‌ای کارکنان دانشکده علوم پزشکی لارستان انجام شد.

**روش:** این مطالعه مقطعی توصیفی - تحلیلی بر روی ۱۶۸ نفر از کارکنان و مدیران دانشکده علوم پزشکی انجام شد. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه‌های مربوط به همکاری تیمی با ۱۴ گویه، تعهد حرفه‌ای ۱۲ گویه و ارزش حرفه‌ای ۱۱ گویه بود. پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر در اختیار کارکنان و مدیران بطور جداگانه قرار گرفت و سپس داده‌ها وارد نرم افزار Spss شده و از طریق آزمون‌های توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** در این مطالعه ۹۸ نفر از کارکنان و ۷۰ نفر از مدیران شرکت داشتند که ۴۸/۷ درصد مرد و ۵۱/۳ درصد زن با سابقه کاری ۳-۳۰ سال می‌باشد. بین همکاری تیمی و ارزش‌های حرفه‌ای رابطه معنی‌داری ( $P < 0/05$ ) بدست آمد. علاوه بر این بین تعهد حرفه‌ای و همکاری تیمی نیز ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شد ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** از آنجا که دستیابی به سطح بالایی از تعهد حرفه‌ای و ارتقاء ارزش‌های حرفه‌ای یکی از اهداف اصلی مدیریت منابع انسانی بخصوص در حوزه سلامت می‌باشد و همکاری تیمی عاملی در جهت ارتقاء ارزش‌ها و تعهد حرفه‌ای محسوب می‌گردد، لازم است کلیه سازمان‌ها بخصوص حوزه سلامت در جهت ایجاد بستر مناسب و ترغیب کارکنان به همکاری تیمی برنامه‌ریزی نموده و به این مهم توجه بیشتری نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

تعهد حرفه‌ای، ارزش حرفه‌ای، همکاری تیمی

## عوامل دیسترس اخلاقی در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی: یک مطالعه کیفی

**محمد ترابی، نویسنده مسئول:** استادیار، دانشکده پیراپزشکی نهاوند، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**عباس عباسزاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**فروزان آتشی زاده شوریده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پریشانی اخلاقی احساس خشم، سرخوردگی، گناه و ناتوانی است که متخصصین مراقبت‌های بهداشتی تجربه می‌کنند، وقتی نمی‌توانند طبق استانداردهای اخلاقی خودشان عمل کنند، کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی دیسترس اخلاقی را زمانی تجربه می‌کنند که در گرفتن تصمیم اخلاقی با چالش مواجه می‌شوند. این موضوع، بخصوص زمانی تشدید می‌یابد که با رها کردن یا ادامه احیاء مصدومین و انتقال یا عدم انتقال آنها مطرح می‌شود. این مطالعه با هدف بررسی ابعاد دیسترس اخلاقی و فاکتورهای موثر بر تجارب دیسترس اخلاقی کارکنان پیش بیمارستانی انجام گرفته است.

**روش:** برای جمع آوری داده‌های این مطالعه کیفی از مصاحبه گروه‌های متمرکز استفاده شد. مشارکت کنندگان بصورت هدفمند انتخاب شدند و پس از اخذ رضایت آگاهانه و توصیف هدف مطالعه، مصاحبه- در ۳ گروه ۶ نفری انجام شد. متن مصاحبه‌های ضبط شده پس از تایپ، کدگذاری شد و در نهایت زیر طبقات و طبقات اصلی استخراج گردیدند. اعتبار داده‌ها با استفاده از معیارهای لینکن و گوبا ارزیابی شد و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار MAXQDA 11 انجام شد.

**یافته‌ها:** طبق یافته‌ها عوامل موثر در دیسترس اخلاقی کارکنان پیش بیمارستانی در ۵ طبقه اصلی استخراج شد. از جمله عوامل موثر ایجاد دیسترس اخلاقی: ضعف ارتباط حرفه‌ای، ضعف حمایت قانونی، عدم قطعیت در تصمیم گیری، تهدید امنیت جانی و شغلی، و عوامل سازمانی می‌باشند.

**نتیجه‌گیری:** دیسترس اخلاقی واقعیتی است که کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی آن را مطالعه تجربه می‌کنند و با شناسایی عوامل خطر آن می‌توان ابزار لازم برای ایجاد استراتژی‌های مقابله‌ای را بدست آورد.

### کلیدواژه‌ها:

دیسترس اخلاقی، خدمات فوریت پزشکی، پیش بیمارستان، مطالعه کیفی

## بررسی ارتباط بین سلامت معنوی با استرس، افسردگی و اضطراب افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن در مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفاء و بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ص)

**کاظم نجفی، نویسنده مسئول:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**لیلا ملکیان:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**ندا محمدی‌نیا:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**نجمه رحیمی:** دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**معصومه فولادوندی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** با توجه به وجود موارد ضد و نقیض متعدد در زمینه ارتباط بین سلامت معنوی با سلامت روان در تحقیقات صورت پذیرفته در خارج از کشور و از سویی دیگر با علم به این که عوامل فرهنگی متعددی از قبیل عقاید مذهبی و باورهای معنوی هر قوم و ملیت می‌تواند بر میزان شیوع استرس، اضطراب و افسردگی افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن تأثیرات قابل ملاحظه‌ای داشته باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین سلامت معنوی با استرس، افسردگی و اضطراب افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن انجام شده است.

**روش:** این بررسی یک مطالعه توصیفی - مقطعی است. ۳۶۰ نفر از افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن مراجعه کننده به بیمارستان خاتم الانبیا (ص) شهر تهران به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردیدند. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل اطلاعات دموگرافیک، پرسش نامه استاندارد سنجش استرس، اضطراب و افسردگی DASS-21 و پرسشنامه استاندارد ۲۰ سئوالی سلامت معنوی (SWBS) پالوتزبان و الیسون که روایی و پایایی آنها انجام شده است. اطلاعات با کمک نرم افزار آماری SPSS ۱۹ و با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** اکثریت افراد شرکت کننده را زنان (۷۴/۹) و افراد متأهل (۸۵/۱) و از نظر سطح تحصیلات بیسواد و دارای تحصیلات ابتدایی بودند بیشترین افراد شرکت کننده در رنج سنی ۷۰-۵۰ و دچار بیماری‌های سیستم اعصاب بودند. سطح نمره سلامت معنوی افراد متوسط به بالا بود (۸۰/۶۲) و میانگین نمرات استرس (۱۰/۵۸) افسردگی (۷/۳۲) اضطراب (۶/۷۰) بود. اکثریت بیماران دارای سطح استرس و افسردگی متوسط و اضطراب شدید بودند و بین نمره کلی و ابعاد سلامت معنوی با افسردگی، اضطراب و استرس از لحاظ آماری ارتباط معنادار و معکوس وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه اخیر نشان داد بین سلامت معنوی و سطح افسردگی، اضطراب و استرس در بیماران مزمن ارتباط معنادار و معکوس وجود دارد لذا با توجه به اینکه معنویت و سلامت معنوی در سازگاری، بهبودی بیماری و شاخص‌های سلامت روان تأثیر چشمگیری دارد و سبب کاهش عوارض ناشی از اختلالات روانی فوق می‌شوند بنابراین باید با شناسایی نیازهای معنوی بیماران و بکارگیری روش‌های مراقبتی مناسب برای رفع این نیاز مهم در بیماران اقدام لازم انجام گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

استرس، افسردگی، اضطراب، بیماری مزمن

## بررسی ارتباط وجدان کاری و شجاعت اخلاقی با تنش اخلاقی در پرستاران، ماماها و پزشکان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بم

**کاظم نجفی، نویسنده مسئول:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**لیلا ملکیان:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**منصور عرب:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**ندا محمدی:** دکترا پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**فاطمه تاج آبادی:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** کادر درمانی در بیمارستان با مسائل اخلاقی گوناگونی مواجه می‌شوند که موجبات تنش اخلاقی در آنان می‌گردد. در شرایط ایجاد کننده‌ی تنش اخلاقی برای انجام عملکرد صحیح اخلاقی، می‌توانند از مکانیسم‌هایی چون وجدان کاری و شجاعت اخلاقی استفاده کنند. لذا این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین وجدان کاری و شجاعت اخلاقی با تنش اخلاقی در پزشکان، پرستاران و ماماها در دانشگاه علوم پزشکی بم در سال ۱۳۹۷ به انجام رسید.

**روش:** پژوهش توصیفی- تحلیلی از نوع همبستگی، با روش نمونه‌گیری آسان و به روش سرشماری مجموعاً ۳۰۰ نفر پرستار (۲۰۵ نفر)، پزشک عمومی (۵ نفر)، پزشک متخصص (۵۰ نفر) و ماما (۵۹ نفر) انتخاب شدند. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌های تنش اخلاقی، وجدان کاری و شجاعت اخلاقی استفاده گردید و از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، درصد فروانی و انحراف معیار با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که، ارتباط منفی معناداری بین تنش اخلاقی و شجاعت اخلاقی ( $r=-0/28, P=0/001$ ) و همبستگی منفی و معناداری بین تنش اخلاقی و وجدان کاری وجود دارد ( $r=-0/227, P=0/001$ ) و نیز همبستگی مثبت و معناداری بین شجاعت اخلاقی و وجدان کاری وجود دارد ( $r=0/34, P=0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان داد که وجدان کاری و شجاعت اخلاقی از مکانیسم‌های موثر در کنترل و کاهش تنش اخلاقی در کادر درمانی می‌باشند و در شرایط تنش اخلاقی، کادر درمانی می‌توانند با تقویت وجدان کاری و شجاعت اخلاقی، عملکرد صحیح اخلاقی داشته و کیفیت مراقبت از بیماران را افزایش دهند.

### کلیدواژه‌ها:

وجدان کاری، شجاعت اخلاقی، تنش اخلاقی، پزشک، پرستار، ماما

## مروری بر اخلاق در مراقبت پایان حیات

فرشته ملایی: کارشناس ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اکثر بیماران قبل از مرگ در بخش‌های مختلف بیمارستان بستری می‌شوند و نیاز به مراقبت پرستاری دارند در نتیجه پرستاران به عنوان بخش مهمی از تیم درمان که بیشترین زمان را بر بالین بیمار سپری می‌کنند، نقش قابل توجهی در مراقبت از بیماران در مراحل انتهایی زندگی آنان دارند. آنچه که مهم است این است که بیمار مراحل آخر زندگی خود را در آرامش و با حفظ شان و منزلت به پایان برساند یعنی بیمار مرگ آرام و با عزت داشته باشد. از این رو رعایت اصول اخلاقی یکی از چالش‌های مهم در امر مراقبت است.

**روش:** به منظور مرور منابع، مقالات موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی Pubmed و Ovid و همچنین سایت‌های Google Scholar و ScienceDirect مورد بررسی قرار گرفتند. جستجوی جامع با ترکیبی از کلمات کلیدی "اخلاق"، "مراقبت پرستاری" و "پایان حیات" و معادل انگلیسی آن‌ها انجام شد. متون انتخاب شده به زبان فارسی و انگلیسی و محدود به سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۸ بودند.

**یافته‌ها:** مرور مطالعات یافت شده نشان می‌دهد اتانازی، اعلام خبر بد، مراقبت تسکینی، حق تصمیم‌گیری و حمایت اجتماعی، مذهبی و روانی از مسائل چالش برانگیز در مراقبت پایان حیات است. همچنین پرستاران از نگرش مثبت و دانش و آگاهی ناکافی درباره مراقبت از بیمار محتضر و مسائل اخلاقی مربوط به آن برخوردارند. از دیگر نتایج این مطالعه این است که پرستارانی که مراقبت مبتنی بر اخلاق ارائه می‌دهند مراقبت آن‌ها از کیفیت بالاتری برخوردار است در نتیجه تجربه مراقبت را بهتر ارزیابی می‌کنند و بیماران آن‌ها نیز رضایت بیشتری دارند.

**نتیجه‌گیری:** مراقبت مبتنی بر اخلاق و جامع‌نگر، هسته‌ی پرستاری است. از آنجا که پرستاران بیشترین زمان را بر بالین بیماران در حال احتضار می‌گذرانند، داشتن دانش و اطلاعات کافی در این زمینه بسیار حائز اهمیت است. از این رو لزوم آموزش در رابطه با مراقبت مبتنی بر اخلاق در پایان حیات در کلاس‌های ضمن خدمت و حتی در سرفصل‌های دروس دانشگاهی احساس می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، مراقبت پرستاری، پایان حیات

## بررسی ارتباط بین هوش اخلاقی و ویژگی‌های جمعیت شناختی در ماماهاى شاغل شهرستان بم در سال ۱۳۹۷

**خدیدجه دادخدازاده:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**زهره مشکی:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه محمودی کهنی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هوش اخلاقی به توانایی تشخیص صحیح از غلط، انتخاب درست و در نهایت رفتار مبتنی بر اخلاق می‌باشد، و به عنوان یکی از عوامل مؤثر در افزایش مسئولیت پذیری، عملکرد مطلوب و بهبود کارایی فردی و گروهی محسوب می‌شود. ساختار هوش اخلاقی شامل چهار مؤلفه اصلی درستکاری، بخشش، مسوولیت پذیری و دلسوزی می‌شود. افراد با هوش اخلاقی بالا، عملکرد صحیحی دارند و همیشه کارها را با اصول اخلاقی پیوند می‌دهند. هدف این مطالعه بررسی میزان هوش اخلاقی ماماهاى شاغل در شهرستان بم در سال ۱۳۹۷ بود.

**روش:** در این مطالعه مقطعی تعداد ۹۵ مامای شاغل در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان‌های شهرستان بم در سال ۱۳۹۷ به روش سرشماری وارد مطالعه شدند و از نظر هوش اخلاقی مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه هوش اخلاقی لنینک و کیل استفاده شد و سپس داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و  $P < 0/05$  به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** متوسط سن واحدهای پژوهش  $31/27 \pm 7/75$  بود. اکثریت واحدهای پژوهش متأهل (۷۰/۷٪) و دارای تحصیلات کارشناسی (۸۶/۶٪) بودند. آزمون‌های آماری نشان داد هوش اخلاقی ماماها در حد متوسط ( $71/33 \pm 16/18$ ) بود. همچنین ارتباط معنی‌داری بین سطح تحصیلات و هوش اخلاقی وجود داشت ( $P = 0/002$ )، و بین متغیرهای سن و سابقه کار ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به ماهیت حرفه‌ی مامایی و با تکیه بر یافته‌های این پژوهش، ارائه راهکار مناسب در زمینه چپش نیروها، برگزاری کارگاه‌های اخلاق ضمن خدمت، جذب افراد واجد شرایط و انجام مطالعات مداخله‌ای در این زمینه جهت ارتقاء هوش اخلاقی و در نهایت موفقیت سازمان نظام سلامت پیشنهاد می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، ماما، بیمارستان





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پزشکی  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (ع)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پزشکی

ششمین گنگره اخلاق پزشکی  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (ع)

## حریم خصوصی اطلاعاتی بیمار و نظام سلامت

**مرجان آقانه‌سی:** کارشناس ارشد، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق از دیر باز، جزء لاینفک پزشکی بوده و در حوزه پزشکی از اهمیت دوچندانی برخوردار است. اخلاق حرفه‌ای به مفهوم مسئولیت فرد در زندگی شخصی (اخلاق شخصی)، مسئولیت فرد در زندگی شغلی (اخلاق کار)، مسئولیت سازمان نسبت به محیط و سایر ذینفعان است.

**روش:** این مطالعه با مرور متون مرتبط با مبانی حقوقی و اخلاقی حریم خصوصی اطلاعاتی بیمار و نظام سلامت انجام شده است. محور این مطالعه حریم خصوصی اطلاعاتی بیمار و رازداری مدارک پزشکی افراد می‌باشد.

**یافته‌ها:** حق بر رازداری پیوند مستحکمی با قواعد اخلاقی و کرامت انسانی دارد. این حق که خاستگاه آن موازین اخلاقی و حقوق بشری است، در ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی نیز مورد حمایت قرار گرفته است. هدف حریم خصوصی اطلاعاتی تعالی شخصیت انسان و تکریم تمامیت مادی و معنوی اوست. رازداری به محرمانه بودن اطلاعاتی که هر فرد در جریان ارائه خدمات حرفه‌ای بدست می‌آورد اطلاق می‌شود و نباید چنین اطلاعاتی را بدون مجوز صریح فرد، صاحبکار یا کارفرما، استفاده و یا افشا کند؛ مگر آنکه از نظر قانونی یا حرفه‌ای حق و یا مسئولیت افشای آنرا داشته باشد. اصل رازداری تنها به عدم افشای اطلاعات محدود نمی‌شود، بلکه فرد را ملزم می‌کند که از اطلاعات گردآوری شده به نحوی مناسب حفاظت کند، اطلاعات مزبور را در جهت منافع خود یا اشخاص ثالث استفاده نکند و چنان نیز رفتار ننماید که گویی از این گونه اطلاعات استفاده می‌کند. در مطالعه منشور حقوق بیمار مصوب سال ۱۳۸۸ ش. در بند ۴ این منشور مقرر داشته: "ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

**نتیجه‌گیری:** از آنجایی که اطلاعات مبنای تمام فعالیت‌های یک سازمان است، سیستم‌هایی باید وجود داشته باشند که اطلاعات را تولید و مدیریت کنند. هدف چنین سیستم‌هایی ایجاد تضمین در ارائه اطلاعات صحیح و قابل اطمینان در مواقع مورد نیاز و در شکل قابل استفاده است. یک سیستم اطلاعات برای کار بر روی اطلاعاتی است که به خود سازمان مربوط می‌شوند. سیستم‌های اطلاعات سازمانی برای سه مورد انجام عملیات، کنترل عملیات، و تصمیم‌گیری در سازمان‌ها استفاده می‌شوند و می‌توانند به صورت دستی یا کامپیوتری یا ترکیبی از دستی و کامپیوتری اجرا شوند. سازمان‌های آموزشی و دانشگاه‌ها نیز از این امر مستثنی نیستند در این میان رعایت اصول اخلاقی و رازداری در استفاده از این اطلاعات، امری مهم و حیاتی است.

### کلیدواژه‌ها:

حریم خصوصی اطلاعاتی، رازداری، حقوق بیمار

## بررسی میزان آگاهی و رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان واسعی شهر سبزوار در سال ۱۳۹۶

شهربانو طالبی، نویسنده مسئول: کارشناس ارشد آموزش پرستاری، گرایش داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ایران.

مسلم منصوری: کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** علم اخلاق به عنوان یکی از زیربنایی‌ترین موضوعات آموزش حرفه‌ای در پرستاری محسوب می‌گردد. به‌طوری‌که رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد پرستاری منجر به بهبود خدمات پرستاری می‌گردد. پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان آگاهی و رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان واسعی شهر سبزوار انجام گرفت.

**روش:** در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۱۶۵ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان واسعی شهر سبزوار، به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی انتخاب و بررسی شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌های محقق ساخته‌ای بود که به بررسی میزان آگاهی و رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای می‌پرداخت. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS (ویرایش ۲۰) و آمار توصیفی و آزمون‌های آماری تی مستقل، آنووا، کروکسال والیس، من‌ویتنی در سطح معنی‌داری تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** در مورد میزان رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای، ۵۵/۲ درصد از پرستاران عملکرد اخلاقی مطلوب، ۴۴/۲ درصد عملکرد نسبتاً مطلوب و ۰/۶ درصد عملکرد نامطلوب داشتند. همچنین از نظر شناخت و آگاهی نسبت به معیارهای اخلاق حرفه‌ای به ترتیب ۳۰/۳، ۶۴/۸ و ۴/۸ درصد از پرستاران از سطح آگاهی خوب، متوسط و ضعیف برخوردار بودند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج فوق برگزاری کلاس‌های آموزش مداوم در جهت حفظ و ارتقاء بیشتر موازین اخلاق حرفه‌ای در بین پرستاران لازم به نظر می‌رسد.

### کلیدواژه‌ها:

آگاهی، اخلاق، پرستاران



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی همبستگی تنیدگی اخلاقی با فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ۱۳۹۲

فاطمه پولادی، نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد معاونت درمان، تهران، ایران.

فروزان آتش‌زاده شوریده: دانشجوی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

عباس عباس‌زاده: استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

اعظم مسلمی: استادیار، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** تنیدگی‌های اخلاقی با پیامدهایی نظیر احساس ناکامی و گناه، احساس فرسودگی، احساس عدم امنیت، ترس، دل‌سردی و افسردگی در پرستاران همراه است که می‌توانند بر شخصیت و عملکرد حرفه‌ای آنان تأثیر بگذارند. فرسودگی شغلی پرستاران عوارض زیادی در خانواده، زندگی فردی و اجتماعی پرستاران و سازمان بر جای می‌گذارد که از مهمترین آن‌ها ترک خدمت، تغییر شغل، تاخیرهای متوالی و کاهش کیفیت مراقبت پرستاری را نام برد. هدف از این مطالعه تعیین همبستگی تنیدگی اخلاقی با فرسودگی شغلی است.

**روش:** این پژوهش، یک مطالعه توصیفی همبستگی می‌باشد. تعداد نمونه‌های این مطالعه ۲۲۴ پرستار می‌باشد که با احتمال ریزش نمونه‌ها ۲۵۰ پرستار طی نمونه‌گیری سهمیه‌ای تصادفی انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از "مقیاس تنیدگی اخلاقی پرستاران" و "سیاهه فرسودگی شغلی کپنهاک" و نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۲۰ و آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** در پژوهش حاضر، میانگین تنیدگی اخلاقی واحدهای پژوهش ۳۹/۱۹، میانگین نمره فرسودگی شخصی ۸۲/۳۳، میانگین نمره فرسودگی مرتبط با کار ۴۶/۳۸، میانگین نمره فرسودگی مرتبط با مددجو ۷۰/۳۱ بود. نتایج این پژوهش نشان داد که تنیدگی اخلاقی و تمامی ابعاد آن با ابعاد فرسودگی شغلی ارتباط مثبت و معنادار دارد ( $P < 0.001$ ) اما شدت همبستگی ضعیف است.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این پژوهش نشان داد که میزان تنیدگی اخلاقی و فرسودگی شغلی در نمونه‌های مورد مطالعه زیاد است. باتوجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود شرایط و زمینه‌های ایجاد کننده تنیدگی اخلاقی و فرسودگی شغلی باید کاهش یابد تا رضایت شغلی و کیفیت خدمات پرستاری ارتقا یابد.

### کلیدواژه‌ها:

تنیدگی اخلاقی، فرسودگی شغلی، پرستاران

## بررسی ارتباط زمان انتظار دریافت خدمات با میزان رضایتمندی از کیفیت خدمات در اتفاقات

مژگان قاسمی، نویسنده مسئول: کارشناس ارشد آموزش پزشکی، اداره پرستاری، معاونت امور درمان، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** با توجه به اینکه مهم‌ترین شاخص ارزیابی کیفیت خدمات ارایه شده میزان رضایتمندی مددجویان از خدمات ارایه شده است و بخش اتفاقات یکی از مهم‌ترین بخش‌های بیمارستان است که عملکرد آن می‌تواند تاثیر فراوانی بر رضایتمندی و عملکرد سایر بخش‌های بیمارستان داشته باشد. مطالعه حاضر به منظور بررسی ارتباط زمان انتظار دریافت خدمات با میزان رضایتمندی مددجویان از کیفیت خدمات ارایه شده در اتفاقات بیمارستان امیرالمومنین (ع) گناوه سال ۱۳۹۰ انجام شده است.

**روش:** این مطالعه توصیفی تحلیلی بر روی ۳۳۰۰ مددجوی مراجعه کننده به اتفاقات در طول سال ۱۳۹۰ انجام شد. داده‌ها بوسیله پرسشنامه جمع‌آوری و با نرم افزار SPSS با سطح معنی‌داری ( $P < 0.05$ ) تحلیل آماری گردید.

**یافته‌ها:** ۶۱/۴۶٪ مراجعین آقا و ۵۳/۳۹٪ خانم بودند. ۴۹/۳٪ نیاز به اقدام فوری، ۳۱٪ نیاز به اقدام سریع و ۱۹/۶۹٪ نیاز به اقدام سرپایی داشته‌اند. مدت زمان انتظار جهت ویزیت پزشک اتفاقات ۲ دقیقه، ویزیت متخصص ۳۳ دقیقه، اقدامات پرستاری ۱ دقیقه و ۴۵ ثانیه، گرفتن نوار قلب ۱ دقیقه، انجام اقدامات رادیولوژی ۱۳ دقیقه، دریافت جواب آزمایش ۹۰ دقیقه و فرآیند تسویه حساب و ترخیص ۳ دقیقه بوده است. میزان رضایتمندی در ۶۹/۸۵٪ موارد کاملاً مطلوب، در ۲۷/۵۵٪ موارد مطلوب و در ۲/۶٪ موارد ناکافی گزارش شده بود. ارتباط معنی‌داری بین کاهش زمان انتظار برای دریافت خدمات و افزایش میزان رضایتمندی از کیفیت خدمات ارایه شده وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** زمان انتظار جهت دریافت خدمات در اکثر موارد با استانداردهای وزارت بهداشت تطابق داشته و میزان رضایتمندی مددجویان از کیفیت خدمات ارایه شده در ۶۹/۸۵٪ موارد کاملاً مطلوب گزارش شده بود. به منظور ارتقا بیشتر کیفیت خدمات حضور متخصص فوریت‌ها در اتفاقات، ارتقا فرآیند جواب دهی آزمایشگاه و انجام پژوهش به منظور دستیابی به اقدامات موثر در ارتقا شاخص‌های کیفی ارایه خدمات در اتفاقات پیشنهاد می‌گردد.

### کلیدواژه‌ها:

زمان انتظار، میزان رضایتمندی، کیفیت خدمات



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## خطاهای اخلاقی در پرستاران بیمارستان شهید بهشتی یاسوج در سال ۱۳۹۳

**عصمت نوحی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

**ابوالفضل دهبانی زاده:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری مامایی رازی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

**محمد ذوالعدل:** استادیار، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، ایران.

**حسن عبیدی:** استادیار دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، ایران.

**جلال پوران فرد:** استادیار، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

### چکیده

**مقدمه:** رعایت اصول اخلاقی در برخورد با بیماران از عوامل تعیین کننده کیفیت خدمات می باشد و در این میان بدلیل ماهیت اخلاقی کار پرستاری، نوع تصمیم گیری و برخورد اخلاقی آنها می تواند نتایج مثبت و منفی متعددی را بدنبال داشته باشد. بدلیل اهمیت رعایت اصول اخلاقی، این پژوهش با هدف تعیین وضعیت خطاهای اخلاقی در پرستاران صورت گرفته است.

**روش:** این تحقیق یک مطالعه توصیفی مقطعی است که جامعه آماری آن تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی یاسوج بودند. نمونه گیری به صورت سرشماری و شامل کلیه پرسنل پرستاری به تعداد ۱۸۲ نفر که ارتباط استخدامی رسمی، پیمانی، قراردادی و طرحی داشته اند، انجام شد. ابزار مورد استفاده، پرسش نامه ای محقق ساخته می باشد. که با استفاده از آن علاوه بر خصوصیات جمعیت-شناختی، خطاهای اخلاقی پرستاران در قالب ۱۶ سؤال، مورد بررسی قرار گرفته است. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۹ تحلیل گردید.

**یافته ها:** بر اساس نتایج بدست آمده ۵۹/۶۳ درصد افراد مرتکب خطای اخلاقی شده و در این میان عدم رعایت اخلاق اداری در ارائه مراقبت با ۱۶۸ (۳۴/۴۹ درصد) مورد و عدم اخذ رضایت از بیمار با ۶۱ (۱۲/۵۰ درصد) مورد خطا، بیشترین فراوانی و تجویز داروهای ممنوعه بدون گزارش خطا، کمترین فراوانی را داشتند.

**نتیجه گیری:** انتظار به حق مردم از پرسنل ارائه دهنده خدمات مراقبتی و درمانی، رعایت اصول و موازین اخلاقی بوده و باتوجه به نتایج حاصله، بدیهی است مسئولین مربوطه بایستی تمام توان خود را برای افزایش سطح آگاهی پرسنل در این خصوص و نظارت بر اجرای استانداردهای اخلاق پرستاری بکار گیرند.

### کلیدواژه ها:

پرستار، خطا، خطای اخلاقی، ایمنی بیمار

## تاثیر برنامه مراقبت معنوی بر درد بیماران تحت جراحی پیوند عروق کرونر قلب

**فائزه سلطانی:** کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**میثم جاهخویی:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**منصور عرب:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فخرالدین حسینی:** کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه دباغ:** استادیار، عضو هیئت علمی دپارتمان داروسازی بالینی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** این پژوهش با هدف بررسی تاثیر مراقبت معنوی بر درد بیماران تحت جراحی بای پس عروق کرونر بیمارستان الزهرا شهر کرمان در سال ۱۳۹۵ انجام شد. درد در بیماران تحت جراحی بای پس عروق کرونر یک مسئله مهم و اساسی است که نیاز به مداخله پرستاری دارد. استفاده از روش‌های غیردارویی به دلیل عوارض جانبی داروهای مخدر مورد توجه است.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که بر روی ۷۰ بیمار پس از عمل جراحی بای پس عروق کرونر انجام شد. نمونه‌ها به صورت در دسترس انتخاب و به صورت تخصیص تصادفی در دو گروه مداخله (۳۵) و شاهد (۳۵) قرار داده شدند. برنامه مراقبت معنوی شامل حضور حمایت گرایانه، حمایت از تشریفات مذهبی بیمار و استفاده از سیستم‌های حمایتی به مدت ۳ روز انجام پذیرفت. ابزارهای جمع آوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه درد مگیل MPQ بود. درد در دو مرحله قبل و بعد از مداخله اندازه‌گیری شد و از طریق نسخه ۲۰ نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین نمره درد قبل از مداخله  $3/8 \pm 0/61$  به  $2/8 \pm 0/99$  بعد از مداخله کاهش یافت. در گروه مداخله براساس نتایج بین دو گروه از لحاظ ویژگی‌های دموگرافیک تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت ( $p=0/84$ ). میانگین نمره درد بین دو گروه مداخله و کنترل در مرحله قبل از مداخله از نظر آماری معنی‌دار نبود ( $p=0/1$ ). اما شدت درد بیماران بین دو گروه در مرحله بعد از مداخله از نظر آماری معنی‌دار بود ( $p=0/01$ ). شدت درد بیماران در گروه مداخله بعد از انجام مراقبت با محور معنویت به شکل معنی‌داری کاهش یافته بود ( $p=0/001$ ) و در گروه کنترل تغییری نداشته است ( $p=0/11$ ).

**نتیجه‌گیری:** برنامه‌های مراقبت معنوی درد بیماران تحت جراحی بای پس عروق کرونر را کاهش داد. پس با توجه به نتایج این پژوهش، توصیه می‌شود پرستاران از این روش مراقبتی به عنوان روشی کمک کننده برای کنترل درد در امر مراقبت از بیماران استفاده کنند.

### کلیدواژه‌ها:

مراقبت معنوی، بیماران تحت جراحی بای پس عروق کرونر، درد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی تاثیر آموزش اصول اخلاق پرستاری اسلامی بر شجاعت اخلاقی پرستاران

مرتضی خاقانی زاده، نویسنده مسئول: دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه بقیه الله الاعظم، تهران، ایران.

حمید خواجه وندی: دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه بقیه الله الاعظم، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** موضوع اخلاق حرفه‌ای یکی از مسائل مهم در حرفه‌های مرتبط با سلامت و بهداشت می‌باشد. پرستاران نیز مانند پزشکان و حتی گاهی بیشتر از ایشان باید نسبت به مسائل اخلاقی از حساسیت لازم برخوردار باشند، زیرا که این افراد در تماس مستقیم و طولانی مدت با بیماران هستند و رفتار توأم با اخلاق حرفه‌ای این افراد در بهبودی و بازگشت سلامتی به بیماران کمک مهمی می‌کند. طبق نظر پژوهشگران مختلف، برای داشتن رفتار اخلاقی در محیط‌های سازمانی، وجود شجاعت اخلاقی لازم و ضروری است هرچند که نمایش آن در رفتار و اعمال مشکل است. شجاعت اخلاقی یعنی اینکه بتوان در مواجهه با چالش‌های اخلاقی بدون هیچ گونه ترس و اضطرابی، به ارزش‌ها پایبند بوده و بر اساس این ارزش‌ها و با در نظر گرفتن اخلاقیات عمل درست را انجام داد. در محیط‌های درمانی، شجاعت اخلاقی مرتبه‌ای است که پرستاران، بر اساس اصول اخلاقی آموخته شده و آمادگی ذهنی لازم، توانایی مقابله با مشکلات و چالش‌های پیش روی را داشته تا از پایمال شدن اخلاقیات پیشگیری نمایند و این ویژگی همان شجاعت اخلاقی حرفه‌ای است که یک پرستار حرفه‌ای در هر سطح از سازمان برای ارائه بهترین خدمات مراقبتی و درمانی به آن احتیاج دارد.

**روش:** این مقاله حاصل یک مطالعه مروری است که بر اساس مرور مقالات موجود در کتابخانه و پایگاه‌های علمی اینترنتی سال‌های اخیر تهیه شده است.

**یافته‌ها:** پرستاران در طول خدمت خود در محیط‌های درمانی و مراقبتی با چالش‌های اخلاقی متعددی روبرو می‌شوند که از این موارد می‌توان به درمان‌های تهاجمی و بی‌تاثیر بیماران مشرف به مرگ، آزمایش‌های غیرضروری، درمان ناکافی و نامناسب توسط کادر درمانی، توزیع ناعادلانه خدمات میان بیماران و تفویض ناعادلانه قدرت بین کارکنان اشاره کرد. در برخورد با این شرایط پرستاران به عنوان عاملان اخلاقی نیازمند به داشتن شجاعت اخلاقی و حساسیت لازم هستند. علیرغم اهمیت این موضوع با بررسی منابع مختلف مربوطه مشخص شد که میانگین شجاعت اخلاقی پرستاران چه در داخل و چه در خارج از کشور در حد قابل قبولی نبوده و این ضعف باعث آشفتگی و پریشانی ایشان در برخورد با مسایل و چالش‌های پیش روی آنها و در نتیجه عدم اتخاذ تصمیمات صحیح و به موقع شده که علاوه بر اثرات نامناسب بر روی قشر پرستاری مانند نارضایتی شغلی، ترک و استعفا از محل خدمت و ... عوارض متعددی را نیز برای مددجو همچون عدم رعایت منشور حقوق بیمار، نارضایتی بیمار و خانواده و افزایش طول مدت اقامت در بیمارستان و ... بدنبال داشته و خواهد داشت. در این میان عدم وجود برنامه‌های آموزش اخلاق بصورت مدون نیز بر وخامت موضوع افزوده است.

**نتیجه‌گیری:** بدلیل لزوم وجود شجاعت اخلاقی در پرستاران جهت ارائه هرچه بهتر خدمات مراقبتی و درمانی به مددجویان و با توجه به پایین بودن میانگین شجاعت اخلاقی پرستاران لازم است که این قشر درمانی بصورت مستمر و دوره‌ای تحت آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای قرار بگیرند و با توجه به وجود حاکمیت نظام مقدس اسلام در کشور عزیزمان لازم است که اصول اخلاق پرستاری با محوریت اسلام و اخلاق اسلامی به پرستاران آموزش داده شود.

### کلیدواژه‌ها:

آموزش، اصول اخلاق اسلامی، شجاعت اخلاقی، پرستاران

## بررسی رابطه هوش اخلاقی با تحمل مراقبت کنندگان از بیماران بستری در مراکز درمانی شرق استان کرمان در سال ۱۳۹۷

زهره مکارم، نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

نفیسه عباس‌زاده افشار: کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

منصور عرب: دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

محمد بنی اسدی: کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اصول اخلاقی در مراقبت مبنایی برای میزان تحمل مراقبت کنندگان از بیماران می‌باشد و این موضوع در مراقبین بیماران به اخص پرستاران ریشه در هوش اخلاقی دارد. بدین لحاظ این پژوهش با هدف تعیین ارتباط هوش اخلاقی با تحمل مراقبت کنندگان از بیمار در مراکز درمانی شرق کرمان در سال ۱۳۹۷، انجام گردید.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی-همبستگی می‌باشد. و چون جامعه آماری با حجم نمونه یکسان بوده از روش سرشماری استفاده گردید. بدین لحاظ حجم نمونه در این پژوهش ۳۶۳ نفر تعیین شد و اطلاعات مورد نظر توسط پرسشنامه‌های هوش اخلاقی و ارزیابی تحمل مراقبت کننده از بیماران جمع آوری گردید. با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های تحلیلی ضریب همبستگی و آنالیز واریانس با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ موردتجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** براساس نتایج میانگین سنی افراد مورد مطالعه  $31 \pm 6$  سال می‌باشد، و ۹۱ درصد افراد خانم بوده‌اند. میانگین هوش اخلاقی  $18/2 \pm 15/2$  بوده است، این نتایج بیانگر آن است که هوش اخلاقی پرستاران در طبقه بسیار خوب قرار می‌گیرد. میانگین نمره کل تحمل مراقبت کننده  $41 \pm 16$ ، و با توجه به میانگین کل استاندارد در پرسشنامه  $14/3 \pm 14/14$ ، میانگین تحمل مراقبت کننده بالاتر است بنابراین تحمل پرستاران بیمارستان‌های مزبور در سطح پایین قلمداد می‌شود. بین هوش اخلاقی و تحمل مراقبت کننده و سایر مولفه‌های آن رابطه وجود دارد اما به دلیل نمره همبستگی شدت این رابطه کم است. میزان هوش اخلاقی در بخش‌های مختلف فعالیت دارای اختلاف معنا دار می‌باشد. تحمل مراقبت کننده و ابعاد آن به جز بعد جسمانی در بخش‌های مختلف فعالیت دارای اختلاف معنا دار است. میانگین تحمل مراقبتی در بخش‌های  $CCU (51 \pm 3)$ ،  $ICU (50 \pm 9)$  بالا و در بخش نوزادان  $(23 \pm 2)$  کمترین میانگین بدست آمده، ولی همچنان میانگین آنها بالاتر از سطح میانگین استاندارد می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، تحمل مراقبتی پرستاران علی‌رغم اینکه هوش اخلاقی در سطح بسیار خوب و سن مناسب پرستاری، پایین می‌باشد. این موضوع موجب افزایش تحمل مراقبتی آنها نشده است می‌توان گفت پرستاران با یک روند رو به فرسودگی مواجهه شده‌اند. ضمناً با توجه به میانگین بالا ابعاد تحمل مراقبتی در بعد جسمانی (تهدید آسیب جسمانی)، بعد عاطفی (احساس منفی به بیمار)، بعد زمانی (محدودیت‌های زمانی)، بعد اجتماعی بایستی برنامه‌هایی جهت محافظت فیزیکی، تسهیلات مراقبتی (مانند ارزیابی دوره‌ای سلامت جسمانی و روانی)، حمایت‌های عاطفی از طریق مسئولین با قدردانی دوره‌ای، فرهنگ سازی قدردانی از زحمات پرستاران در سطح جامعه، تورهای گردشگری، کاهش ساعات کاری، افزایش تعداد پرستاران و در سطح آموزشی - انگیزشی، تدابیر لازم پی ریزی و اجرایی گردد.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، تحمل مراقبت کننده از بیمار، پرستاران



## رعایت اخلاق و منشور حقوق بیمار در برخی از کشورها

**سیده بهشته امیری، نویسنده مسئول:** کارشناسی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

**سید جلیل حسینی:** دکتر، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

**افروز آرمال:** کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

**منیژه درخشان:** کارشناسی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** آگاه سازی مردم از حقوق و مسئولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه ضروری است. از این منظر شناخت منشور حقوق بیماران و رعایت اخلاق در کشورهای دیگر می‌تواند به این رشد و بالندگی کمک شایان توجهی را بنماید.

**روش:** این مطالعه پس از بررسی متون و منابع الکترونیک، بصورت مروری در سال ۱۳۹۷ تدوین گردیده است.

**یافته‌ها:** بررسی‌ها نشان می‌دهند که در تمامی نقاط دنیا، ساز و کار چگونگی برخورد با بیمار تحت عنوان منشور حقوق بیمار تدوین گردیده است. این ساز و کار چارچوب اخلاقی برای ارائه کنندگان خدمات سلامت در عرصه‌های بهداشتی و درمانی است. بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در کشورها بیانگر آن است که حقوق بیمار در اغلب کشورها دارای اصول مشترکی است که از آن جمله می‌توان به: حق برخورداری از مراقبت و درمان مناسب با کیفیت بالا بدون هیچ گونه تبعیض، حق برخورداری از اطلاعات بهداشتی درمانی مربوط به وضعیت بیماری خود، حق محرمانه بودن اطلاعات بهداشتی و درمانی بیمار و رازداری ارائه کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی، حق اعلام رضایت آگاهانه برای هرگونه مداخله بهداشتی درمانی، حق استقلال رأی و تصمیم‌گیری در مورد نوع خدمات بهداشتی و درمانی، حق رعایت اخلاق حرفه‌ای، حریم خصوصی و اعتقادی بیمار در بیمارستان، دریافت خدمات سریع در مواقع اورژانس، بستری در بخش مجزا از نظر جنسیت، حق برخورداری از محیطی ایمن و تمیز، رسیدگی به شکایات و اعتراض‌های بیمار، دریافت خدمات سلامت بدون توجه به مذهب، رنگ و نژاد، قومیت، زبان، شأن اجتماعی و ... دسترسی به کادر درمانی مجرب، مشارکت در تصمیم‌گیری، اخذ رضایت آگاهانه و قبول یا رد مداخلات پزشکی اشاره نمود.

**نتیجه‌گیری:** منشور حقوق بیمار و رعایت اخلاق یکی از موارد الزام آور جهت ارائه خدمات سلامت بوده و چارچوبی استاندارد به منظور شناخت مطالبات گیرندگان خدمات سلامت را پیش روی ارائه دهندگان خدمات سلامت می‌گشاید.

### کلیدواژه‌ها:

منشور، رعایت اخلاق حقوق بیمار، کشور

## چالش‌های اخلاقی مراقبت سلامت در بخش اورژانس

**افروز آرمال، نویسنده مسئول:** کارشناسی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

**سید جلیل حسینی:** دکتری، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

**علیرضا اصغرزاده:** دکتری، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

**حمیرا محمدی:** کارشناسی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق در امر مراقبت سلامت عامل مهمی است و پرستاران در عملکرد بالینی روزانه خود با مسائل اخلاقی متعددی روبرو هستند. پرستار بودن چیزی فراتر از دانش یا انجام دادن مجموعه‌ای از مهارت‌ها و فنون حرفه‌ای است. بنابراین رعایت اصول اخلاقی در بخش اورژانس به عنوان بخشی ضروری از وظایف شغلی پرستاران محسوب می‌گردد.

**روش:** این مطالعه پس از بررسی متون و منابع الکترونیک، بصورت مروری در سال ۱۳۹۷ تدوین گردیده است.

**یافته‌ها:** پرستاران به طور مکرر با چالش‌های اخلاقی در حین انجام مراقبت سلامت در بخش اورژانس روبرو می‌گردند. بنابراین باید بتوانند مشکلات و مسائل اخلاقی را شناسایی و اصول اخلاقی را در ارائه مراقبت‌های خود در نظر بگیرند. هر پرستار باید رفتار خود را بر اساس استانداردهای حرفه‌ای و اخلاقی حفظ کند و ارتقاء بخشد. از پرستاران انتظار می‌رود تا در دفاع از حقوق بیمارانشان، تصمیمات اخلاقی مناسب اتخاذ کنند. در پرستاری اورژانس عوامل فردی همچون شخصیت، ارزش‌ها، فقدان دانش، عدم حساسیت در مورد حقوق بیماران، عدم رضایت از شرایط کاری و اختیارات محدود می‌توانند اثرات منفی بر تصمیمات و عملکرد اخلاقی پرستاران داشته باشند. "رودنی" و "استارزومسکی" درباره عملکرد اخلاقی پرستاران بیان می‌کنند که اگر مسائل اخلاقی به صورت میان رشته‌ای تدریس شود، درک ایده‌ها، اعتقادات و ارزش‌ها بین تیم مراقبت کنند. حرفه‌ای بیشتر خواهد بود. از سوی دیگر یکی از چالش‌های اخلاقی مطرح در حرفه پرستاری پریشانی اخلاقی است که به عنوان پدیده‌ای شناخته شده، مانع از عملکرد صحیح اخلاقی افراد علی رغم مشکلات جسمی و روحی برای پرستاران، ترک شغل و عدم رضایت حرفه‌ای و همچنین خسارت‌های مادی و معنوی سازمانی به دنبال داشته باشد. بنابراین پرستار در هر شرایط و موقعیت تحصیلی که باشد نیازمند اخلاق است. چرا که نتایج عمل او بستگی به دانش اخلاقی وی دارد.

**نتیجه‌گیری:** رعایت الزامات اخلاق حرفه‌ای، جزء جدائی ناپذیر حرفه پرستاری است و پرستاران در مراقبت‌های روزانه خود همواره با چالش‌های اخلاقی مواجه می‌باشند. لذا آموزش مسائل قانونی و اخلاقی به پرستاران خصوصا پرستاران اورژانس، امری اجتناب ناپذیر است.

### کلیدواژه‌ها:

چالش اخلاقی، مراقبت سلامت، بخش اورژانس

## جنبه‌های قانونی و اخلاق پرستاری در سیستم مراقبت از خون (هموویژلانس)

**حمیرا محمدی، نویسنده مسئول:** کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.  
**سید جلیل حسینی:** دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.  
**مجتبی حیدری:** کارشناس علوم آزمایشگاه، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.  
**سیده بهشته امیری:** کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مراقبت از خون (هموویژلانس)، به فعالیت‌هایی اطلاق می‌شود که در کل زنجیره انتقال خون (از زمان جمع‌آوری خون تا زمان تزریق آن به گیرنده) به منظور جمع‌آوری و ارزیابی اطلاعات مربوط به وقوع عوارض ناخواسته احتمالی ناشی از تزریق خون و فرآورده‌های آن در افراد گیرنده انجام شده تا در صورت امکان، مانع از بروز مجدد آنها شود. از آنجا که تزریق خون و فرآورده‌های آن در بسیاری موارد اجتناب‌ناپذیر است، بررسی جوانب اخلاقی و قانونی آن نیز بایستی به دقت مدنظر قرار گیرد.

**روش:** این مقاله یک مطالعه مروری می‌باشد که با استناد به دستورالعمل‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و روش جستجوی کتابخانه‌ای و دیجیتالی در سال ۱۳۹۷ تدوین شده است.

**یافته‌ها:** برنامه مراقبت از خون قاطعانه به عنوان یکی از اجزای سلامت و ایمنی زنجیره انتقال خون در نظر گرفته می‌شود. برقراری سیستم هموویژلانس به صورت اجرای یک پروژه مشترک بین مراکز AABB (American Association of Blood Banks) و CDC (Center of Disease Control) و بیمارستان‌هایی که به صورت اختیاری در این پروژه وارد می‌شوند در حال پایه‌ریزی بوده و اجرای آن از بهار ۲۰۱۰ آغاز شده است. بنابراین در اغلب کشورهای مورد بررسی تمامی عوارض تزریق خون باید گزارش شوند و تنها در گروه اندکی از کشورها، گزارش عوارض، محدود به عوارض شدید است. بنابراین در اغلب کشورهای مورد بررسی تمامی عوارض تزریق خون باید گزارش شوند و تنها در گروه اندکی از کشورها، گزارش عوارض، محدود به عوارض شدید است. باید به خاطر داشت که مهم‌ترین عامل در موفقیت مراقبت از خون، همکاری و هماهنگی بخش‌ها، بین بیمارستان‌ها و مراکز انتقال خون می‌باشد که با اجرای این فرآیند، بهبود کیفیت خدمات انتقال خون و ارتقاء سلامت جامعه تضمین می‌گردد. با اینحال تلاش‌های بسیاری پس از استقرار برنامه اعتبار بخشی بیمارستان‌ها در جهت اجرایی نمودن برنامه مراقبت از خون در کشورمان صورت گرفته که مهم‌ترین رکن آنرا آموزش‌های مربوطه به صاحبان فرآیند تشکیل می‌دهد تا پزشکان و پرستاران به ویژه در بخش‌های اورژانس بتوانند در صورت بروز عوارض ناخواسته آنرا مدیریت نمایند و با در نظر گرفتن جوانب اخلاقی و قانونی، در جهت ارتقاء سلامت بیماران تلاش نمود.

**نتیجه‌گیری:** هدایت و ارتقای فرآیند تزریق خون در بیمارستان‌ها، با ایجاد ساز و کارهای مبتنی بر قواعد و مقررات علمی، اخلاقی و حقوقی موجب ارتقاء سلامت بیماران و مصونیت حقوقی ارائه‌دهندگان خدمت می‌گردد که پرستاران با رعایت این نکات در ارتقاء سلامت نقشی ضروری دارند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، قانون، پرستاری، سیستم مراقبت از خون، هموویژلانس

## راز داری در اخلاق پرستاری

**سید جلیل حسینی ایرانی، نویسنده مسئول:** دکتری مدیریت بهداشت و خدمات درمانی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

**مجتبی حیدری:** کارشناس علوم آزمایشگاه، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

**منیژه رخشان:** کارشناس مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

**زهرا ایازی:** کارشناس ارشد آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** یکی از مهم‌ترین جنبه‌های اخلاق پرستاری، مفهوم راز داری در ارائه مراقبت‌های سلامت است. راز داری به عنوان یکی از چالش‌های اخلاق بالینی، مورد توجه دست اندر کاران و اساتید علوم پزشکی می‌باشد. همچنین راز داری به عنوان یکی از لشکریان جنود عقل در مقابل افشاگری به عنوان جنود شر در حدیث مفصل امام صادق (ع) بیان گردیده است. به دلیل ارتباط مستمر پرستاران با بیماران، راز داری نقش بسیار ارزنده‌ای در اخلاق پرستاری ایفا می‌نماید می‌تواند به عنوان یکی از اصول اخلاق بالینی مورد توجه قرار گیرد.

**روش:** این مقاله یک مطالعه مروری می‌باشد که با استناد به دستورالعمل‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و روش جستجوی کتابخانه‌ای و دیجیتالی در سال ۱۳۹۷ تدوین شده است.

**یافته‌ها:** راز داری به عنوان یکی از چالش‌های اخلاق بالینی در ابعاد گوناگون مدیریت و رهبری، سازماندهی، ارتباطات، اطلاعات، برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری، هماهنگی و پایش و کنترل قابل طرح و بحث می‌باشد. درحیطه مدیریت و رهبری، اهتمام به سیاست‌گذاری و آموزش قوانین و مقررات مربوط به اصول محرمانگی در ارائه خدمات سلامت اهمیت فراوانی دارد که این مهم با فراهم نمودن زمینه‌های ساختاری در سازمان ارائه دهنده خدمات سلامت قابل دستیابی است. در بعد ارتباطات، به عنوان یکی از حیطه‌های مهم تسهیل کننده ارائه مراقبت، توجه ویژه به حریم خصوصی بیمار و حفظ آن از طرف ارائه کنندگان خدمات سلامت بایستی مورد توجه قرار گیرد و مفاهیم ارتباطی به درستی تبیین و تعریف شوند. همچنین لازمه ارائه مراقبت ایمن برای بیماران احاطه کامل به اطلاعات شخصی، سیر بیماری، مسائل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی و غیره می‌باشد که ارائه دهنده خدمات سلامت باید امین و راز دار این اطلاعات باشد و از آنها در جهت بهبود بیماری بیمار استفاده نماید. از سوی دیگر مشارکت بیماران در مراقبت سلامت، ایمنی بیمار و تسریع در بهبودی بیمار از طریق مشارکت او در تصمیم‌گیری را در پی دارد و در این میان ممکن است مسائلی مطرح گردد که باید محرمانه بودن آنها حفظ گردد. در حیطه هماهنگی دقت در راز داری باید آنقدر بالا باشد که اسرار بیمار فاش نگردد. و این مهم از طریق پایش و کنترل ارائه دهندگان سلامت ضروری است.

**نتیجه‌گیری:** امروزه اخلاق بالینی با چالش‌های متعددی روبرو است که یکی از مهم‌ترین این چالش‌ها راز داری و حفظ اسرار بیمار در ارائه مراقبت سلامت است و پرستار به عنوان حلقه اصل این مراقبت، نقش محوری در حفظ اسرار بیمار به عهده دارد.

### کلیدواژه‌ها:

راز داری، اخلاق حرفه‌ای، پرستاری

## بررسی ارتباط جرات ورزی با یادگیری سازمانی و سبک‌های تصمیم‌گیری مدیران پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد (سال ۱۳۹۷)

**مجتبی حیدری، نویسنده مسئول:** کارشناس علوم آزمایشگاه، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.

**رضا مسعودی:** دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.

**مسعود لطفی‌زاده:** دکتری بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.

**حمیرا محمدی:** کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** با توجه به نقش فعال و پویای پرستار در اعتلاء سطح سلامت جامعه در برنامه‌ریزی‌های راهبردی سلامت، ایجاد جایگاه فعال مدیریت پرستاری در سیستم بهداشت و درمان کشور ضروری است. از این رو نقش مدیران پرستاری قاطع در تصمیم‌گیری و با تکیه بر دانش سازمانی ضرورت دارد. هدف پژوهش حاضر، بررسی ارتباط بین جرات ورزی با سبک‌های تصمیم‌گیری و یادگیری سازمانی مدیران پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد می‌باشد.

**روش:** در این مطالعه که از نظر هدف کاربردی و از لحاظ روش با توجه به هدف و ماهیت موضوع و توانایی اجرایی آن، توصیفی – تحلیلی از نوع همبستگی می‌باشد، ۵۰ نفر از مدیران پرستاری (مترون و سوپروایزر) دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به روش سر شماری مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از سه پرسشنامه استاندارد سبک تصمیم‌گیری اسکات و بروس (۱۹۹۵)، پرسشنامه استاندارد جرات ورزی گمبیل و ریچی (۱۹۵۷) و پرسشنامه استاندارد یادگیری سازمانی نیفه (۲۰۰۱)، جمع‌آوری و با استفاده از آمار توصیفی، محاسبه ضریب همبستگی پیرسون، آزمون t مستقل، آزمون کولموگرووف-اسمیرنوف، تحلیل واریانس یک سویه و رگرسیون مورد سنجش قرار گرفت.

**یافته‌ها:** در این مطالعه بین میانگین نمره جرات ورزی با سبک‌های تصمیم‌گیری و یادگیری سازمانی، بین میانگین نمره سبک‌های تصمیم‌گیری با یادگیری سازمانی و بین میانگین نمره جرات ورزی با یادگیری سازمانی، رابطه وجود دارد. سبک‌های تصمیم‌گیری و جرات ورزی می‌توانند یادگیری سازمانی را پیش‌بینی کنند. بین میانگین نمره جرات ورزی، سبک‌های تصمیم‌گیری و یادگیری سازمانی با برخی متغیرهای دموگرافیک (سن، جنس، نوع قرارداد، تحصیلات، وضعیت شغلی) رابطه وجود دارد.

**نتیجه‌گیری:** تلاش مدیران پرستاری در راستای اعتلای یادگیری سازمانی با افزایش جرات ورزی ایشان جای کار دارد، لذا با آشنا ساختن مدیران پرستاری با سبک‌های تصمیم‌گیری مختلف می‌توان در بهبود تصمیمات سازمانی گامی مؤثر برداشت.

### کلیدواژه‌ها:

مدیر پرستاری، جرات ورزی، سبک‌های تصمیم‌گیری، یادگیری سازمانی

## راهبرد کمیته اخلاق بالینی دانشگاه

**عباس بحرینی، نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشت درمان، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.  
**صدیقه الله گانی:** کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.  
**سید جلیل حسینی ایرانی:** دکتری مدیریت بهداشت و خدمات درمانی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.  
**مجتبی حیدری:** کارشناس علوم آزمایشگاه، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اخلاق را می‌توان اصول و ارزش‌هایی دانست که بر رفتارهای فردی و جمعی حکایت دارد. رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در عملکرد کارکنان منجر به بهبود خدمات گردیده و لازم است در راستای بهبودی و آرامش بیماران مورد توجه جدی قرار گیرد.

**روش:** این مقاله یک مطالعه مروری است که به روش جستجوی کتابخانه‌ای و دیجیتالی و بر اساس تجارب بالینی در مستندسازی حین مواجهه با بحران‌های موجود، در سال ۱۳۹۵ تدوین گردیده است.

**یافته‌ها:** کمیته‌های اخلاق بالینی یکی از مهم‌ترین ارکان سازمانی تحقق اخلاق حرفه‌ای در بین کارکنان حرف پزشکی در دانشگاه‌ها می‌باشند. کمیته دانشگاهی اخلاق بالینی در جلسات ماهیانه خود به موارد قابل دستیابی در زمینه ارتقاء اخلاق بالینی پرداخته و این موارد را در دستور کار برگزاری کارگاه‌های آموزشی اخلاق بالینی قرار می‌دهد و با تدوین سناریوهای مرتبط مدیران و دست اندرکاران مراقبت سلامت را به تفکر واداشته و جهت ارائه راه حل از روش بارش افکار و ارائه گزارش در پایان کارگاه آموزشی استفاده می‌کند. نتایج کاربردی حاصل از بارش افکار، پس از اولویت بندی به عنوان راهکار اجرایی به مدیران صف ابلاغ و اجرای آن علاوه بر پایش و کنترل از سوی کمیته‌های اخلاق بالینی بیمارستانها توسط کمیته اخلاق بالینی دانشگاه رصد می‌گردد. پس از ابلاغ راهکارهای پیش‌بینی شده، مجدداً چالش‌های اخلاق بالینی که مدیران صف با آنها روبرو می‌شوند اولویت بندی شده و به عنوان برنامه کارگاه‌های آموزش اخلاق بالینی دانشگاه جهت اجرا ابلاغ می‌گردد.

**نتیجه‌گیری:** آئین نامه‌های اخلاق بالینی ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت اگرچه از نظر محتوایی و ساختاری، جنبه‌ی شکل‌پذیری و تشکیلاتی دارند اما از جهت عملیاتی و اجرایی نیازمند تبیین و تدوین اهداف اختصاصی و عملیاتی می‌باشند تا بتوان از طریق مشارکت صاحبان فرایند در جهت نهادینه کردن اهداف اقدام نمود.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق بالینی، راهبرد، مدیریت



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



شعبه تخصصی مراقبت پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## تجارب پرسنل از امنیت در محیط پر مخاطره اتاق عمل: یک مطالعه کیفی

**سهیلا بختیاری:** دانشجوی دکترای پرستاری، کمیته تحقیقات پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، شیراز، ایران.

**محسن شهریاری:** دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، گروه سلامت بزرگسالان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

**فرخنده شریف:** استاد، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه نگر، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

**مهناز رخشان:** دانشیار، پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های روان جامعه نگر، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** بیهوشی، عدم توانایی بیمار در دفاع از خود، محیط پراسترس و حساسیت کار، از مولفه‌های مهم در موضوع امنیت در اتاق عمل می‌باشند. با این حال تامین امنیت در این محیط پیچیده و پرمخاطره بدون داشتن درکی عمیق از مفهوم امنیت امکان پذیر نیست. با توجه به محیط پرخطر، تکنولوژیک و در عین حال مراقبتی اتاق عمل و از آنجا که شرایط محیط بر چگونگی تامین امنیت تاثیر می‌گذارد لازم است تا بافت ویژه اتاق عمل بصورت مجزا از سایر بخش‌ها مورد بررسی قرار گیرد، هدف از مطالعه حاضر با هدف تبیین تجارب پرسنل از امنیت در اتاق عمل انجام شده است.

**روش:** مطالعه حاضر با رویکرد تحقیق کیفی و روش آنالیز محتوا انجام شد. نمونه‌گیری بصورت هدفمند آغاز و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته و مشاهده ۲۰ نفر از پرسنل اتاق عمل به اشباع رسید. محیط پژوهش اتاق عمل الکتیو و اورژانس بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** درون مایه‌های اصلی مستخرج از داده‌ها شامل: ۱. اجتناب از بدرفتاری ۲. تامین جو روانی آرامش بخش ۳. تامین ایمنی بیمار ۴. تامین ایمنی اعضا تیم سلامت بود. همچنین دوازده طبقه اصلی بدست آمد که هر کدام دارای طبقات فرعی متعددی بودند.

**نتیجه‌گیری:** پرسنل اظهار داشتند که با توجه به شرایط محیطی خاص در اتاق عمل که مستعد بدرفتاری می‌باشد بایستی از خشونت کلامی و غیرکلامی نسبت به بیمار و اعضا تیم سلامت اجتناب گردد و پرسنل برای حفظ آرامش بیمار، همراه بیمار و اعضا تیم سلامت تلاش نمایند. مشارکت کنندگان حفاظت از بیمار در برابر صدمات احتمالی، حضور فیزیکی در زمان نیاز بیمار، رعایت اصول کنترل عفونت، آماده سازی محیط از نظر فیزیکی، مدیریت خطا و محافظت از خود و اعضای تیم سلامت در برابر مخاطرات را نیز از عوامل ضروری تامین امنیت در اتاق عمل برشمردند.

### کلیدواژه‌ها:

اتاق عمل، امنیت، پژوهش کیفی، تحلیل محتوا

## ارتباط هوش معنوی با خودکارآمدی بالینی پرستاران و ماماهاى شاغل شهر بم سال ۱۳۹۷

**فاطمه محمودی کهنی:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه فرازمند:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه ترکزاده، نویسنده مسئول:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران و ماماها به عنوان بزرگترین گروه انسانی سازمان‌های مراقبت بهداشتی و درمانی همواره با چالش حفظ، ارتقاء و ارائه مراقبت با کیفیت، مؤثر و مطمئن روبرو هستند. در میان عوامل مؤثر بر عملکرد کادر درمان، انتظار می‌رود خودکارآمدی بیشترین تأثیر را داشته باشد. علاوه بر این، برخورداری از هوش معنوی بالا به کادر درمانی کمک می‌کند تا به خدماتی که به بیماران و جامعه ارائه می‌کنند، با معنی و هدفمند بنگرند. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط هوش معنوی با خودکارآمدی بالینی پرستاران و ماماها انجام شد.

**روش:** این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی است. تعداد ۱۰۴ پرستار و ماما از بیمارستان‌های شهر بم در سال ۱۳۹۷ به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ی استاندارد خودکارآمدی و پرسشنامه استاندارد هوش معنوی لیندا بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون‌های آماری؛ ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون من ویتنی و کای اسکور تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین امتیاز خودکارآمدی بالینی در وضعیت مطلوب بود. آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معنی‌داری بین هوش معنوی و خودکارآمدی بالینی نشان داد ( $P=0/043$ ) بین سابقه کار و خودکارآمدی بالینی نیز رابطه آماری معنی‌داری مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت خودکارآمدی بالینی و ارتباط معنی‌دار با هوش معنوی، توصیه می‌شود تا با طراحی برنامه‌های آموزشی و بازآموزی در زمینه هوش معنوی گام مهمی جهت ارتقا خودکارآمدی بالینی کادر درمان برداشت.

### کلیدواژه‌ها:

هوش معنوی، تصمیم‌گیری بالینی، پرستار، ماما





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی همبستگی کیفیت زندگی کاری با دیسترس اخلاقی در پرستاران دانشگاه‌های بم، کرمان و جیرفت در سال ۱۳۹۷

**لیلا ملکیان، نویسنده مسئول:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**معصومه فولادوندی:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**محمد غضنفرآبادی:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**نادیا نورمحمدی:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**سارا رحیم پور:** دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه بیدرانی:** دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** بررسی همبستگی کیفیت زندگی کاری با دیسترس اخلاقی در پرستاران دانشگاه‌های بم، کرمان و جیرفت در سال ۱۳۹۷. کیفیت بالای زندگی کاری از عوامل اساسی توانمندسازی منابع انسانی مورد نیاز سیستم مراقبت بهداشتی شناخته شده است و اخیراً به لحاظ اهمیت، مورد توجه بسیاری از مدیرانی در صدد ارتقای کیفیت منابع انسانی خود هستند قرار گرفته است. از آنجا که پرستاران جزء بسیار مهم سیستم مراقبت درمانی کشور محسوب می‌شوند، لذا این مطالعه با هدف بررسی همبستگی کیفیت زندگی کاری با دیسترس اخلاقی پرستاران استان کرمان انجام گرفت.

**روش:** پژوهش کاربردی و توصیفی- همبستگی در سال ۱۳۹۷ در ارتباط با یک نمونه ۳۰۰ نفری از پرستاران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی استان کرمان انجام شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد کیفیت زندگی کاری Walton و پرسشنامه دیسترس اخلاقی Corley استفاده شد. داده‌ها پس از ورود به نرم افزار SPSS ۱۶، با استفاده از آمار توصیفی و آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** سطح دیسترس اخلاقی و کیفیت زندگی کاری پرستاران در حد متوسط برآورد شد. همچنین همبستگی معناداری بین دیسترس اخلاقی و کیفیت زندگی کاری به دست آمد ( $P < 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** بر مبنای نتایج مشاهده شد که بین کیفیت زندگی کاری و دیسترس اخلاقی همبستگی معناداری وجود دارد. همچنین به منظور توانمند سازی نیروی انسانی مجرب الزامی است مدیران استراتژی‌های مناسبی را برای افزایش کیفیت زندگی کاری و کاهش دیسترس اخلاقی به کار گیرند.

### کلیدواژه‌ها:

کیفیت زندگی کاری، دیسترس اخلاقی، پرستار

## ارتباط خودکارآمدی بالینی با تصمیم‌گیری بالینی پرستاران و ماماهاى شاغل شهر بم سال ۱۳۹۷

**فاطمه فرازمند:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه ترکزاده:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه محمودی کهنی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** تصمیم‌گیری بالینی نیز به عنوان بخشی اساسی از اعمال حرفه‌ای پرستاری و مامایی بیش از هر عاملی بر کیفیت مراقبت تأثیر می‌گذارد. یکی از وظایف مهم کادر درمان تصمیم‌گیری بالینی است. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط خودکارآمدی بالینی با تصمیم‌گیری بالینی پرستاران و ماماها انجام شد.

**روش:** این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی است. تعداد ۱۰۴ پرستار و ماما از بیمارستان‌های شهر بم در سال ۱۳۹۷ به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ی استاندارد خودکارآمدی و پرسشنامه استاندارد عملکرد بالینی لوری و همکاران بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون‌های آماری؛ ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون من ویتنی و کای اسکوئر تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین امتیاز خودکارآمدی بالینی در وضعیت مطلوب بود، بین خودکارآمدی بالینی و تصمیم‌گیری بالینی ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت ( $P=0/023$ ) بین سابقه کار و خودکارآمدی بالینی نیز رابطه آماری معنی‌داری مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت تصمیم‌گیری بالینی و ارتباط معنی‌دار با خودکارآمدی توصیه می‌شود فرایندهای سیاست‌گذاری جهت ارتقا کمی و کیفی خدمات به مددجویان و بهبود خودکارآمدی و تصمیم‌گیری بالینی پرستاران و ماماها مدنظر قرار گیرد.

### کلیدواژه‌ها:

خودکارآمدی، تصمیم‌گیری بالینی، ماما، پرستار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## گزارش یک نیازسنجی آموزشی از پرستاران شاغل در بخش‌های قلبی درباره همدلی: بخشی از یک مطالعه‌ی کارآزمایی کنترل شده‌ی تصادفی

**عاطفه گله‌داری فرد:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.  
**مژگان خادمی، نویسنده مسئول:** استادیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.

**محمد غلامی:** استادیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.  
**فرزاد ابراهیم‌زاده:** استادیار، گروه آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** اگرچه همدلی در زمینه مراقبت از بیماران، موجب انسانی‌سازی روابط می‌شود، شواهدی حاکی از مکانیکی شدن مراقبت‌های پرستاری و کم‌رنگ شدن ارزش‌های حرفه‌ای مانند همدلی در ارتباط پرستار با بیمار است. در چنین شرایطی توسعه مهارت همدلی در پرستاران حائز اهمیت است. لذا این مطالعه با هدف تعیین نیازهای آموزشی مرتبط با همدلی در پرستاران قلبی انجام می‌شود.

**روش:** این مطالعه بخشی از یک مطالعه‌ی کارآزمایی کنترل شده‌ی تصادفی است که در حال انجام است. جمعیت تحت مطالعه پرستاران شاغل در بخش‌های قلب، واحد مراقبت‌های کرونری، واحد مراقبت‌های ویژه جراحی قلب باز و آنژیوگرافی در سه بیمارستان آموزشی در شهر خرم‌آباد است که در گروه مداخله تخصیص یافته‌اند. روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای و حجم نمونه ۴۸ نفر بوده است. همدلی با استفاده از پرسشنامه نیازسنجی آموزشی محقق ساخته که بر اساس مطالعات انجام شده در زمینه همدلی و ترجمان دانش توسعه یافته، اندازه‌گیری شد. برای توصیف داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی شامل جداول آمار توصیفی استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** از مجموع ۴۹ پرسشنامه توزیع شده در بین اعضای گروه مداخله، ۴۰ پرسشنامه برگردانده شد. طبق یافته‌ها علاوه بر علاقمندی ۷۵٪ شرکت‌کنندگان به دریافت دانش جدید موجود در مقالات، ۷۳٪ آن‌ها زمان و ۶۸٪ مهارت کافی برای جست و جو و بازیابی مقالات را نداشتند. در ۸۰٪ موارد شرکت‌کنندگان به جای مطالعه فردی تمایل داشتند که یافته‌های جدید را از طریق یک کارگزار دانش دریافت نمایند که احتمالاً ناشی از نداشتن زمان و مهارت لازم است. وب سایت‌ها و پیام‌رسان‌ها پرکاربردترین ابزار برای کسب دانش بودند. شناخت پیامدها و روش‌های همدلی بیشترین و آشنایی با ابعاد همدلی کمترین نیاز آموزشی بوده است.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه حاکی از تمایل پرستاران به کسب شواهد جدید درباره همدلی با کمک کارگزار دانش و از طریق وب سایت‌ها و پیام‌رسان‌ها است.

### کلیدواژه‌ها:

همدلی، نیازسنجی آموزشی، کارگزار دانش، پرستاران قلبی

## بررسی ارتباط هوش اخلاقی و حساسیت اخلاقی در ماماهاى شاغل شهر بم در سال ۱۳۹۷

**زهره مشکی:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**خدیدجه دادخدازاده:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه محمودی کهنی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هوش اخلاقی، ناظر بر ظرفیت و توانایی درک و فهم درست از نادرست و برخورداری از باورها و اعتقادات اخلاقی قوی و عمیق و بروز رفتاری شایسته می‌باشد. هوش اخلاقی با انجام درست کار و رعایت اصول اخلاقی پیوند تنگاتنگی دارد. حساسیت اخلاقی نیز به عنوان اولین مولفه برای رعایت اخلاق می‌باشد. همچنین به عنوان یکی از معیارهای صلاحیت حرفه‌ای پزشکی محسوب می‌شود و بر عملکرد اخلاقی و ارتقای ارتباط بین تیم بهداشتی درمانی و بیمار مؤثر است. هدف این مطالعه بررسی ارتباط هوش اخلاقی و حساسیت اخلاقی در ماماهاى شاغل شهر بم در سال ۱۳۹۷ بود.

**روش:** در این مطالعه مقطعی تعداد ۱۰۲ مامای شاغل در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان‌های شهر بم در سال ۱۳۹۷ به روش سرشماری وارد مطالعه شدند و از نظر هوش اخلاقی مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه هوش اخلاقی لنینک و کیل و پرسشنامه استاندارد حساسیت اخلاقی استفاده شد. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و  $P < 0/05$  به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** متوسط سن واحدهای پژوهش  $31/45 \pm 8/14$  و اکثریت دارای تحصیلات کارشناسی ( $88/9\%$ ) بودند. آزمون‌های آماری نشان داد هوش اخلاقی ماماها در حد متوسط بود. از طرفی میانگین نمره حساسیت اخلاقی  $140/99 \pm 34/31$  بوده است. همچنین ارتباط معنی‌داری بین هوش اخلاقی و حساسیت اخلاقی وجود داشت ( $P = 0/008$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه هوش اخلاقی و حساسیت اخلاقی از ویژگی‌های مهم در ارائه مراقبت می‌باشد، لذا پیشنهاد می‌گردد تا آموزش‌های لازم در جهت توسعه حساسیت اخلاقی، ارتقا و تقویت هوش اخلاقی در محیط‌های آموزشی و بالینی در نظر گرفته شود.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، حساسیت اخلاقی، ماما

## بررسی هوش معنوی پرستاران و ماماهاى بیمارستان‌های شهر بم سال ۱۳۹۷

**فاطمه ترکزاده:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه فرازمند:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه محمودی کهنی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هوش معنوی به عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش، دربردارنده نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله است که بالاترین سطح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و بین فردی شامل می‌شود. با توجه به اهمیت هوش معنوی در زمینه کاری، مطالعه کردن آن در خصوص مشاغلی که نیازمند تعهد و احساس مسئولیت بیشتری است لازم و ضروری به نظر می‌رسد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان هوش معنوی پرستاران و ماماها انجام شد.

**روش:** این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی است. تعداد ۲۱۱ پرستار و ماما از بیمارستان‌های شهر بم در سال ۱۳۹۷ به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد هوش معنوی لیندا بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون‌های آماری توصیفی، آزمون من ویتنی و کای اسکور تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین سن افراد پژوهش  $31/62 \pm 7/63$  و  $93/4$  درصد افراد دارای تحصیلات کارشناسی،  $49/3$  درصد به صورت پیمانی و  $69/2$  درصد نیز زیر ۱۰ سال سابقه کاری داشتند. میانگین هوش معنوی  $59/94 \pm 15/48$  بود. بین متغیرهای دموگرافیک مانند سن، جنس، تحصیلات و سابقه کار با میزان هوش معنوی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت هوش معنوی در حیطه بهداشتی و درمانی، داشتن روحیه معنوی، در انجام وظایف و رضایت از شغل مفید و کمک کننده می‌باشد. در نتیجه می‌توان با تقویت روحیه و هوش معنوی و تلاش جهت ارتقا آن سبب بهبود فضای مراقبتی شد.

### کلیدواژه‌ها:

هوش معنوی، معنویت، پرستار، ماما

## هوش اخلاقی و نوع دوستی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بم

**بهاره ارجمندی نسب:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**پروانه حمیدیان:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**فاطمه محمودی کهنی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** نوع دوستی به عنوان یکی از عوامل تاثیرگذار بر فرهنگ جامعه است که نقش مهمی در رشد ارزش‌های اخلاقی دارد. توجه به ارزش‌های اخلاقی، از جمله وظایف مهمی است که انتظار می‌رود دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی در کنار کسب علم به آن توجه ویژه داشته باشند. هدف این مطالعه بررسی وضعیت هوش اخلاقی دانشجویان، و ارتباط هوش اخلاقی و نوع دوستی آن‌ها بود.

**روش:** پژوهش حاضر توصیفی و از نوع تحلیلی است. جامعه پژوهش ۱۱۰ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بم بود که به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری پرسشنامه استاندارد هوش اخلاقی لنینک و کیل و پرسشنامه نوع دوستی بود. داده‌ها با استفاده از SPSS نسخه ۲۰ و آزمون‌های آماری کراسکال والیس و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** دانشجویان در ابعاد اهمیت دادن به دیگران و توانایی در بخشش اشتباهات دیگران وضعیت بسیار خوب داشته‌اند. بین بیشتر مؤلفه‌های هوش اخلاقی با نوع دوستی دانشجویان رابطه معنادار وجود داشت. بین نوع دوستی دانشجویان در رده‌های مختلف سنی و تحصیلات والدین آن‌ها، تفاوت معنادار وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به این که هوش اخلاقی اکتسابی است و با نوع دوستی مرتبط است، آموزش‌هایی که منجر به رشد هوش اخلاقی دانشجویان می‌شود، می‌تواند سبب افزایش نوع دوستی و در نهایت بالا رفتن سطح علمی دانشگاه شود.

### کلیدواژه‌ها:

هوش اخلاقی، دانشجویان، نوع دوستی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی ارتباطی ویژگی‌های دموگرافیک با دیسترس اخلاقی و صلاحیت اخلاقی ماماهاى شهر کرمان و بیم

**زهرا کریمی:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیم، بیم، ایران.

**نیلوفر ایزددوست:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیم، بیم، ایران.

**نعیمه طیبی:** گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیم، بیم، ایران.

**سارا اژدری:** استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیم، بیم، ایران.

**هادی خوشاب:** استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیم، بیم، ایران.

**مهتاب مددی:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیم، بیم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** از مهم‌ترین مولفه‌های موثر بر رفتار سازمانی صلاحیت اخلاقی است. اگر صلاحیت اخلاقی در ماماها نباشد کیفیت و کمیت خدمات سلامت و در نتیجه سلامت جامعه و علی‌الخصوص زنان به خطر می‌افتد. دیسترس اخلاقی، درد و ناراحتی عاطفی و ذهنی است که فرد ضمن داشتن آگاهی و توانایی لازم جهت قضاوت اخلاقی به دلیل محدودیت‌های واقعی یا ذهنی پیشرو از نظر اخلاقی مرتکب خطا می‌شود. بنابراین توجه به صلاحیت اخلاقی و دیسترس اخلاقی در ماماها بعنوان یکی از ارزش‌های حرفه‌ای حائز اهمیت می‌باشد. لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین ارتباط بین دیسترس اخلاقی و صلاحیت اخلاقی ماماهاى شهر کرمان و بیم در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

**روش:** مطالعه‌ی از نوع توصیفی-تحلیلی است. مجموعاً ۲۰۲ مامای شاغل شهر کرمان و بیم بوده که به روش سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند، نمونه‌ها بصورت غیر احتمالی آسان انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ی دموگرافیک، دیسترس اخلاقی کورلی و سنجش صلاحیت اخلاقی، که از طریق مصاحبه تکمیل گردیدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با به کارگیری نرم افزار SPSS انجام شد و از آزمون توصیفی برای توصیف داده‌ها و از آزمون آماری مجذور کای برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

**یافته‌ها:** در مطالعه حاضر میانگین نمره صلاحیت اخلاقی ماماها در حد متوسط بود. ارتباط معناداری بین میزان برقراری ارتباط با پرسنل، میزان تعامل با بیمار و همراهان بیمار، جواخلاق محیط کار، وجود داشت ( $p=0/001$ )، اما با اضطراب در شغل ( $p=0/45$ )، وضعیت اقتصادی ( $p=0/89$ ) و حقوقی ( $p=0/58$ ) و وضعیت استخدامی ( $p=0/28$ ) ارتباط معناداری نداشت. سطح دیسترس اخلاقی در ابعاد شدت و تکرار در حد متوسط بود. بخش محل کار و وضعیت استخدامی بر روی شدت دیسترس اخلاقی ماماها تأثیر داشت ( $p < 0/05$ ). به طوری که در بخش زایمان و در وضعیت طرحی شدت دیسترس بیشتر بود.

**نتیجه‌گیری:** توصیه می‌شود محققان مطالعات بیشتری اعم از کمی و کیفی در زمینه عوامل تسهیل کننده و موانع موجود برای دستیابی ماماها به صلاحیت‌های اخلاقی لازم، انجام دهند و با توجه به نتایج بدست آمده توصیه می‌شود شرایط و زمینه‌های ایجاد کننده‌ی دیسترس اخلاقی کاهش یابد تا رضایت شغلی و کیفیت خدمات مامایی ارتقاء یابد.

### کلیدواژه‌ها:

دیسترس اخلاقی، صلاحیت اخلاقی، ماما

## ارتباط بین دیسترس اخلاقی و صلاحیت بالینی با ویژگی‌های دموگرافیک ماماهاى شهر کرمان و بم

**نیلوفر ایزددوست:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**زهرا کریمی:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**ابوطالب حق‌شناس:** کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**هادی خوشاب:** استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**نعیمه طیبی، نویسنده مسئول:** گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**سارا اژدری:** استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**فاطمه فرازمند:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** نیروی انسانی مهم‌ترین سرمایه‌های هر سازمان است، مسأله‌ی اخلاقیات کارکنان در زمینه‌های گوناگون روانشناسی بسیار اهمیت دارد. دیسترس اخلاقی یکی از مسائل شایع اخلاقی در نظام سلامت است و زمانی ایجاد می‌شود که فرد می‌داند چه کاری صحیح است اما محدودیت‌های کاری مانع انجام کار صحیح می‌شود. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین دیسترس اخلاقی و صلاحیت بالینی ماماهاى شهر کرمان و بم صورت گرفته است.

**روش:** مطالعه‌ی از نوع توصیفی - تحلیلی است. واحدهای مورد پژوهش ۲۰۲ نفر از ماماهاى شهر کرمان و بم بودند که به روش سرشماری و بصورت غیر احتمالی آسان مطابق با معیارهای ورود انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه ۳۶ سؤالی دیسترس اخلاقی کورلی، پرسشنامه ۵۵ سؤالی صلاحیت بالینی (CIRN) و فرم اطلاعاتی دموگرافیک بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و از آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج حاکی از وجود ارتباط معنی‌دار معکوسی بین شدت و تکرار دیسترس اخلاقی و صلاحیت بالینی ماماها بوده است ( $p < 0/05$ ). میانگین شدت دیسترس اخلاقی ۳ (دامنه ۰-۶) و میانگین تکرار دیسترس اخلاقی ۲/۵۸ (دامنه ۰-۶) بوده است. دیسترس اخلاقی با میزان برقراری ارتباط با پرسنل و میزان تعامل با بیمار ( $p=0/07$ )، ارتباط معنادار اما با جو اخلاقی محیط کار ( $p=0/96$ )، میزان اضطراب در شغل ( $p=0/36$ ) ارتباط معناداری نداشت. در مطالعه حاضر میانگین نمره صلاحیت بالینی ماماها در حد متوسط بود ( $2/96$ ). بین بخش محل کار ( $p=0/001$ )، میزان تحصیلات ( $p=0/01$ )، متوسط کار هفتگی بیشتر ۴۰ ساعت ( $p=0/001$ )، با صلاحیت بالینی ارتباط معنادار و اما با رضایت از محیط کار ( $p=0/45$ )، وضعیت اقتصادی ( $p=0/29$ ) و میزان تعامل با بیمار ( $p=0/43$ ) ارتباط معنادار نبود.

**نتیجه‌گیری:** وجود ارتباط منفی معنی‌دار بین متغیرهای موجود حاکی از آن است که با توانمندکردن هرچه بیشتر ماماها در محیط‌های بالینی می‌توان دیسترس اخلاقی آن‌ها را کاهش داده و از بروز پیامدهای ناخوشایند آن جلوگیری نمود. این خود لزوم توجه به امر برنامه‌ریزی در زمینه توانمندسازی و تقویت هرچه بیشتر ماماها در محیط‌های بالینی را آشکار می‌سازد.

### کلیدواژه‌ها:

دیسترس اخلاقی، صلاحیت بالینی، ماما





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پروانه پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی مقایسه‌ای فراوانی و علل انواع تعدی علیه پرسنل بالینی بیمارستان‌های شهر بم در سال ۱۳۹۷

پارمیس سهیلی‌فر، نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

ندا محمدی نیا: استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

نسترن حیدری خیاط: استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** خشونت محل کار، به عنوان هر حادثه‌ای که کارکنان در موقعیت‌های شغلی مورد بدرفتاری، تهدید یا آزار و اذیت قرار گیرند، به طوری که سلامت، رفاه و ایمنی آنان تهدید گردد، تعریف می‌شود. خشونت محل کار به اشکال مختلف کلامی، فیزیکی، نژادی و جنسی مشاهده می‌شود که از میان تمام گروه‌های کاری و حرفه‌ای، پرسنل مراقبت سلامتی، بیشترین قربانیان محسوب می‌شوند. هدف از این مطالعه، مقایسه فراوانی و علل انواع تعدی، علیه پرسنل بالینی بیمارستان‌های شهر بم می‌باشد.

**روش:** مطالعه حاضر، توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است. کلیه پرستاران، ماماها، پرسنل اتاق عمل و بهیاران بیمارستان و پرسنل مرکز فوریت‌های پزشکی شهر بم، (۲۲۰ نفر) در این مطالعه شرکت کردند. ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه دو قسمتی، شامل اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه خشونت شغلی در بخش سلامت، ساخته شده توسط سازمان جهانی بهداشت بود که توسط اکثر واحدهای مورد پژوهش، در یک نوبت تکمیل شد. ضریب آلفای کرونباخ (۰/۹) تایید کننده پایایی این مقیاس بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری، توسط نرم افزار آماری ۲۰ spss و آزمون‌های کای دو و T.TEST تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد، ۹۹/۴٪ نمونه‌ها در ۱۲ ماه گذشته، تعدی در محیط کار را تجربه کرده بودند. شایع‌ترین نوع تعدی، در ۶۹/۱٪ موارد تعدی کلامی و در ۲۱٪ موارد کلامی و فیزیکی، بوده است. بیشترین علت تعدی، تصور از عدم رسیدگی سریع و به موقع به بیمار بوده (۱۱/۷٪) و بیشترین منبع تعدی (۲۹/۶٪) همراه بیمار، بوده است. در نزدیک به نیمی از موارد مورد تعدی، به سرپرستار (۴۱/۴٪) گزارش شده است.

**نتیجه‌گیری:** نتایج، نشان دهنده وقوع بالای تعدی علیه پرسنل بالینی است که می‌تواند، عوارض متعدد جسمی-روانی و اجتماعی داشته باشد. بنابراین ضروری است، جهت پیشگیری از تکرار این مسائل، جلسات آموزشی از طریق رسانه‌ها، برای عموم مردم جهت افزایش خونسردی و کنترل خشم در شرایط بحرانی، همراه با جلسات افزایش مهارت‌های ارتباطی در پرسنل درمانی، گذاشته شود.

### کلیدواژه‌ها:

تعدی، خشونت شغلی، پرسنل بالینی

## تأثیر اخلاق بر معیارهای اقتصاد سلامت در ارتباط با شهر سالم و الگوی توسعه پایدار

محسن دادالله پور: دانشگاه علوم پزشکی بقم، بقم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** امروزه شاخص‌های سلامت به عنوان عاملی مهم در توسعه کشورها محسوب می‌شود و می‌تواند در بالا بردن سطح شاخص‌های توسعه‌ای مؤثر باشد. اخلاق در اقتصاد سلامت نیز از موضوعات بسیار مهم و اساسی در تحقیقات حوزه‌ی سلامت می‌باشد. اخلاق در حوزه‌ی سلامت با اخلاق پزشکی تفاوت عمده‌ای دارد. در نهایت مقاله حاضر به راهکارهایی به منظور توسعه پایدار از طریق محقق موارد فوق رسیده است.

**روش:** در این مطالعه مروری تأثیر اخلاق بر معیارهای اقتصاد سلامت در ارتباط با شهر سالم و الگوی توسعه پایدار با بررسی معیارهای مطرح شده، از ابعاد زیست محیطی، فرهنگی، کالبدی و اقتصادی نیز مورد بررسی قرار می‌گیرد.

**یافته‌ها:** در حوزه‌ی سلامت به جامعه بیشتر توجه می‌شود درحالی که در اخلاق پزشکی حقوق بیمار اولویت دارد. در ارتباط با نقش این عوامل در بهبود شرایط و وضعیت اقتصادی در سطح ملی، مطالعات نظری و کاربردی متعددی انجام شده است، لیکن این موضوع در سطوح منطقه‌ای و در ارتباط با شهر سالم و الگوی توسعه پایدار مورد مطالعه قرار نگرفته است. همچنین شهر سالم، شهری است که به طور مداوم و مستمر در حال آفرینش و بهبود بخشی به آن گونه محیط‌های کالبدی و اجتماعی و گسترش آن گونه منابع جامعه است که مردم را قادر می‌سازد که یکدیگر را در راه اجرای تمامی عملکردهای زندگی و دستیابی به حداکثر توان‌های خودشان پشتیبانی نمایند.

**نتیجه‌گیری:** رشد شتابان شهرنشینی طی چند دهه اخیر مشکلات فراوانی را برای شهر و شهروندان ایجاد نموده است که در پی آن سلامت شهرها را به خطر انداخته است لذا اخلاق و معیارهای اقتصاد سلامت در ارتباط با شهر سالم به طور وسیعی با توسعه پایدار و معیارها و اصول مربوط به آن در ارتباط می‌باشند.

### کلیدواژه‌ها:

اقتصاد سلامت، شهر سالم، اخلاق، توسعه پایدار شهری، شاخص‌های سلامت، معیارهای شهر سالم، معیارهای توسعه پایدار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی رضایت شغلی پرستاران شاغل در مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی بم

**محمد تقی جهانپور:** کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، اداره پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**سمیه مؤیدی:** کارشناس ارشد پرستاری، اداره پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**اطهره معیری فر:** کارشناس پرستاری، اداره پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** میزان رضایت شغلی یا نگرش نسبت به محیط کار با عوامل جسمی، روانی، معنوی، اخلاقی و اجتماعی ارتباط دارد. به نظر می‌رسد یکی از عوامل مؤثر در ارتقا کیفیت خدمات پرستاری رضایت شغلی است؛ لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین رضایت شغلی پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی بم انجام شد.

**روش:** در مطالعه توصیفی مقطعی حاضر نمونه مورد مطالعه ۱۳۹ نفر پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی بم بودند. برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه رضایت شغلی دانت و همکاران استفاده شد که حاوی ۳۶ سوال درباره عوامل انگیزشی یا درونی (کسب موفقیت، مسئولیت پذیری، ماهیت کار، قدرشناسی و پیشرفت) و عوامل بهداشتی یا بیرونی (رضایت از همکاران، مدیریت فنی، مدیریت روابط انسانی، حقوق و دستمزد در تامین و ایمنی، خط مشی و دستور العمل‌ها و شرایط کاری) بود. در نهایت داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی ANOVA و  $t - test$  مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد ۹۰ درصد شرکت کنندگان زن و با سابقه کار کمتر از ۱۰ سال بودند. نتایج نشان داد میانگین رضایت شغلی پرستاران مورد بررسی  $69/56 \pm 2/80$  بود. میانگین عوامل بهداشتی  $66/76$  و میانگین عوامل انگیزشی  $72/37$  بود. بیشترین میزان رضایت شغلی مربوط به بخش‌های جراحی زنان و نوزادان ( $P < 0/05$ ) و کمترین میزان رضایت شغلی مربوط به بخش جراحی مردان بود. همچنین بیشترین رضایتمندی مربوط به همکاری و کمترین رضایتمندی مربوط به شرایط محیط کار بود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد؛ میانگین رضایت شغلی پرستاران در حد متوسط بوده است. از آنجا که رضایت شغلی پرستاران به عنوان مهمترین منابع انسانی در افزایش بهره‌وری سازمان‌های بهداشتی و درمانی امری قابل توجه است؛ پیشنهاد می‌گردد سیاست‌گذاران به عوامل بهداشتی و ساماندهی شرایط محیط‌های کاری توجه بیشتری داشته باشند.

### کلیدواژه‌ها:

رضایت شغلی، پرستار، بم

## اثربخشی آموزش اخلاق با رویکرد بین حرفه‌ای بر توانمندی استدلال اخلاقی در دانشجویان علوم سلامت

**زهره وفادار:** استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.  
**جابر خسروی شوب، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد داخلی جراحی پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** تحولات اخیر در هزاره‌ی سوم در نظام سلامت، از یک سو همکاری‌های بین حرفه‌ای و عملکرد تیمی در ارائه مراقبت را اجتناب‌ناپذیر ساخته و از سوی دیگر چالش‌های عمده‌ای را در روابط بین حرفه‌ای و در قضاوت و تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در بالین سبب شده است. این چالش‌ها، کیفیت و ایمنی مراقبت‌ها و اصول اخلاقی حاکم بر ارائه خدمات سلامتی را تحت‌الشعاع قرار داده است. در شرایط فعلی آموزش اخلاق با رویکردهای نوین آموزشی ضرورتی مهم در نظام سلامت است. از این رو این مطالعه با هدف بررسی اثر بخشی آموزش اخلاق با رویکرد بین حرفه‌ای بر توانمندی استدلال اخلاقی در دانشجویان علوم سلامت طراحی و اجرا شده است.

**روش:** مطالعه‌ی نیمه‌تجربی، با طرح کارآزمایی بالینی کنترل شده و پیش‌آزمون و پس‌آزمون در سال ۱۳۹۷ در دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) انجام شد. نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده از دانشجویان دانشکده‌های پزشکی و پرستاری در سال چهارم تحصیلی بوده است. در مجموع دو گروه ۲۵ نفره آزمون و شاهد در این مطالعه شرکت داشتند. مداخله به صورت کارگاه یک روزه‌ی آموزش اخلاق با رویکرد بین حرفه‌ای و با بهره‌گیری از شیوه‌ی آموزش تعاملی مبتنی بر سناریوهای اخلاقی و حل مسئله، انجام شده است. سناریوهای اخلاقی مبتنی بر شرایط واقعی محیط‌های بالینی بوده و طی مصاحبه با ۲۰ نفر از پرستاران و پزشکان مسئول در تیم‌های درمانی تدوین شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه‌های اطلاعات جمعیت‌شناختی و استدلال اخلاقی کریشام بوده است، که قبل از مداخله در اختیار دو گروه قرار گرفت. پرسشنامه‌های فوق در مرحله پس‌آزمون، پس از ده روز توسط دو گروه تکمیل و اطلاعات حاصل با آزمون‌های آماری تی مستقل، تی زوجی، کای اسکور، تست دقیق فیشر و ضریب همبستگی پیرسون در نرم‌افزار spss v19 تحلیل و بررسی شد.

**یافته‌ها:** میانگین سنی نمونه‌ها ۲۳/۱۴ سال با انحراف معیار ۱/۰۱ بوده و ۵۲٪ پرستاری و ۷۰٪ مذکر بودند، دو گروه از نظر توزیع متغیرهای جمعیت‌شناختی تفاوت معنادار آماری نداشتند. هردو گروه از نظر استدلال اخلاقی قبل از مداخله تفاوت معنادار آماری نداشتند ( $p > 0.05$ )؛ پس از مداخله استدلال اخلاقی در گروه آزمون با میانگین ۵۵/۴۰ با گروه شاهد با میانگین ۴۲/۵۶ تفاوت معنادار آماری داشت ( $P = 0.000$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به ضرورت تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در تیم‌های درمانی، و تضاد بین دیدگاه‌های مختلف در بین حرفه‌های مراقبتی و درمانی، آموزش اخلاق با رویکرد بین حرفه‌ای که افراد را در مواجهه با دیدگاه‌های اخلاقی متفاوت قرار می‌دهد، می‌تواند در ارتقاء توانمندی استدلال و قضاوت اخلاقی در دانشجویان علوم سلامت موثر بوده و آنها را برای ارائه مراقبت اخلاقی در تیم‌های درمانی در بالین توانمند سازد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، استدلال اخلاقی، دانشجویان علوم سلامت، آموزش بین حرفه‌ای

## بررسی همبستگی ارتباط حرفه‌ای پزشک-پرستار با میزان خطاهای دارویی پرستاران در بیمارستان پاستور بم در سال ۱۳۹۷

**کاظم نجفی، نویسنده مسئول:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**لیلا ملکیان:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**نجمه رحیمی:** دانشجوی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**یگانه طاهری یزدی:** دانشجوی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**محمدرضا برخورداری:** دانشجوی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** خطاهای دارویی یکی از شایع‌ترین خطاهای بالینی و چالش برانگیزترین عوامل مرتبط با ایمنی بیمار در تمام کشورها است که می‌تواند تأثیرات منفی خود را بر بیماران، پرستاران و دیگر کارکنان حرفه‌ای تیم سلامت و بر ارتباط حرفه‌ای پزشک-پرستار گذاشته و منجر به کاهش کیفیت مراقبت گردند. هدف از انجام این مطالعه بررسی همبستگی ارتباط حرفه‌ای پزشک-پرستار با میزان خطاهای دارویی پرستاران در بیمارستان پاستور بم در سال ۱۳۹۷ بود.

**روش:** این پژوهش، مطالعه‌ای توصیفی همبستگی است بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان پاستور با روش نمونه‌گیری سرشماری ۲۲۵ نفر انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه خطای دارویی و یکفیلد و پرسشنامه‌ی ارتباط حرفه‌ای پزشک-پرستار گیتل (Gittell et al Nurse-Physician Communication) بود و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری کروسکال والیس، آنالیز واریانس یک طرفه و  $t$  مستقل انجام شد. نرم‌افزار مورد استفاده برای تجزیه و تحلیل داده‌ها SPSS v.17 بود.

**یافته‌ها:** از بین شرکت کنندگان ۷۰/۴٪ سابقه گذراندن دوره‌های آموزشی داشتند. میانگین نمره ارتباط بین پزشک - پرستار ۱۸/۱۶ ± ۴/۷۹ بود. بیشترین میانگین نمره علل خطاهای دارویی در بعد عوامل مربوط به شرایط کاری بود ۱۱/۰۶ ± ۴۷/۳۷ بود. ارتباط معنی‌داری بین علل خطاهای دارویی و ابعاد آن با ارتباط بین پزشک و پرستار وجود داشت ( $P < ۰/۰۰۱$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به میزان خطاهای دارویی در این مطالعه و همبستگی مشاهده شده لذا ضرورت توجه بیشتر مسوولان و مدیران پرستاری به این موضوع مورد تاکید قرار می‌گیرد. به نظر می‌رسد ارائه دهندگان خدمات سلامت لازم است به منظور کاهش این خطاها، به شناسایی علل وقوع و به کاربردن راهبردهایی جهت کاهش آن‌ها و ارتقاء ارتباط حرفه‌ای بین پزشک - پرستار بپردازند.

### کلیدواژه‌ها:

خطاهای دارویی، پزشک، پرستار، ارتباط حرفه‌ای

## ارتباط هوش معنوی و حساسیت اخلاقی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بم سال ۱۳۹۷

فاطمه روح الامینی: کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

پروانه حمیدیان: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

فاطمه محمودی کهنی، نویسنده مسئول: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هوش معنوی به عنوان یکی از عوامل مهم در کارآمدی و موفقیت کادر درمان مورد توجه قرار گرفته است. از طرفی حساسیت اخلاقی نیز به عنوان یکی از عوامل تاثیرگذار در کیفیت مراقبت بالینی در نظر گرفته شده است. هدف این مطالعه بررسی ارتباط هوش معنوی و حساسیت اخلاقی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بم است.

**روش:** پژوهش حاضر توصیفی و از نوع تحلیلی است. جامعه پژوهش ۱۱۰ نفر از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بم بودند. روش نمونه گیری، به صورت سرشماری بود. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد هوش معنوی و پرسشنامه استاندارد حساسیت اخلاقی بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و آزمون‌های آماری؛ ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون من ویتنی و کای اسکور تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین نمره هوش معنوی دانشجویان  $140/46 \pm 16/31$  و میانگین نمره حساسیت اخلاقی  $57/74 \pm 15/89$  بود، بین هوش معنوی و حساسیت اخلاقی همبستگی مثبت خطی معنی‌دار وجود داشت ( $P=0/038$ ) اما رابطه آماری معنی‌داری بین مشخصات دموگرافیک مانند جنس، مدرک تحصیلی با هوش معنوی و حساسیت اخلاقی مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** هوش معنوی و حساسیت اخلاقی در تقویت باورها و شخصیت تیم بهداشتی و درمانی، می‌تواند به بهبود کیفیت مراقبت بیماران کمک نماید. بنابراین برخورداری از هوش معنوی بالاتر کادر بهداشتی و درمانی، در محیط کار می‌تواند در ارتقای عملکرد بهتر و ایفای نقش مؤثر باشد، که این خود به ارتقای سلامت مددجویان می‌انجامد.

### کلیدواژه‌ها:

حساسیت اخلاقی، دانشجو، هوش معنوی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های بالینی از دیدگاه پرستاران

**نعیمه طیبی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**علی امید:** دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**میثم چاهخویی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**مریم عسکری زاده ماهانی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**کاظم نجفی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**حسین علی راوری:** دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**ابوطالب حق شناس، نویسنده مسئول:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** ارتقای ارزش‌های حرفه‌ای عامل مهمی در مسیر حرفه‌ای شدن پرستاری است، بطوری که هر گونه خدشه‌ای در رعایت تعهد و اخلاق حرفه‌ای می‌تواند بهترین خدمات پرستاری را تحت الشعاع قرار دهد. دیدگاه اغلب پرستاران این است که موانعی برای عملکرد اخلاقی در محیط کاری شان وجود دارد، که توانایی آنها را برای فراهم کردن مراقبت مناسب و شایسته مختل می‌کند. با عنایت به مطالب فوق و با توجه به اینکه چنین مطالعه‌ای در بم انجام نشده است، بنابراین این مطالعه با هدف تعیین موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های بالینی در بیمارستان پاستور بم انجام شده است.

**روش:** این مطالعه توصیفی - تحلیلی با مشارکت ۱۸۴ پرستار بیمارستان پاستور بم به صورت سرشماری انجام گردید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای است که به بررسی موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در سه بعد مدیریتی، محیطی و فردی - مراقبتی می‌پردازد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب هم بستگی پیرسون و t مستقل و رگرسیون چندگانه خطی به روش گام به گام توسط نرم افزار SPSS ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج مطالعه نشان می‌دهد بین رعایت معیارهای اخلاقی با متغیرهای دموگرافیک ارتباط معنادار آماری وجود ندارد. در این مطالعه میانگین موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های بالینی از دیدگاه پرستاران  $3/81 \pm 0/56$  بوده که با توجه به حداکثر میانگین (۵)، موانعی جهت رعایت استانداردهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های بالینی وجود دارد؛ که میانگین این موانع در حیطه‌های مختلف به ترتیب شامل: موانع محیطی با میانگین  $4/10 \pm 0/66$ ، موانع مدیریتی با میانگین  $3/77 \pm 0/64$  و سپس موانع فردی با میانگین  $3/75 \pm 0/65$  بوده است.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه عوامل محیطی به عنوان مهم‌ترین مانع در عدم رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای شناخته شده است، لذا پیشنهاد می‌گردد مراکز بهداشتی - درمانی با برنامه‌ریزی دقیق و تاکید بر اصول و استانداردهای مراقبتی از جمله عوامل محیطی، اهمیت رعایت اخلاق حرفه‌ای در بهبود شرایط بیماران، معایب عدم رعایت اخلاق حرفه‌ای، فراهم کردن شرایط مطلوب برای پرستاران مانند بهبود شرایط بخش‌ها، ایجاد یک محیط فیزیکی و روانی راحت و ایمن و برآوردن نیازهای آنها همچون استراحت و درآمد کافی، تدوین شیفت‌های مناسب، تامین تجهیزات استاندارد، گام موثری در رعایت هرچه بهتر معیارهای اخلاق حرفه‌ای بردارند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای، مراقبت بالینی، پرستاران

## چالش‌ها و مسائل اخلاقی پیش روی پرستاران مراقبت در منزل

**فاطمه امیری، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانپرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.  
**آرمین ندیمی:** دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانپرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** همانطوریکه پرستاری به عنوان یک جز اساسی از خدمات بهداشتی درمانی دارای اهمیت ویژه‌ای است، مراقبت پرستاری در منزل به عنوان شاخه‌ای از پرستاری، جهت بهبود و ارتقا سلامت افراد، از جایگاه خاصی برخوردار می‌باشد، که همواره محیطی چالش برانگیز و پر از موقعیت‌های اخلاقی دشوار برای کار پرستاران ایجاد می‌کند. هدف از مطالعه حاضر پی بردن به چالش‌ها و مسائل اخلاقی پیش روی پرستاران در ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاری در منزل است.

**روش:** مطالعه‌ی حاضر از نوع مرور یکپارچه است که با استفاده از روش بروم در طی سه مرحله جست و جوی متون، ارزشیابی داده‌ها و تحلیل داده‌ها انجام گرفت. بدین منظور مقالاتی که در راستای هدف پژوهش بوده به زبان فارسی یا انگلیسی نگارش شده و امکان دسترسی به متن کامل وجود داشت وارد مطالعه شدند. مقالات با استفاده از پایگاه‌های فارسی شامل Sid ، Magiran ، Irandoc و پایگاه‌های لاتین اعم از Scopus ، ProQuest ، PubMed ، Google Scholar استخراج شدند. جستجو بدون محدودیت زمانی و با استفاده از کلیدواژه‌های انتخابی به صورت مجزا و ترکیبی انجام شد و سپس داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** مهم‌ترین چالش‌های بدست آمده شامل نبود مرزی مشخص بین مراقبت‌های خصوصی و حرفه‌ای در "پرستاری در منزل"، نبود تعریف مشخصی از پرستار مراقبت در منزل و مسئولیت‌های او، نبود آژانس‌های خدمات مشاوره اخلاقی و یا دسترسی محدود به آنها (در واقع کمبود منابع تصمیم‌گیری) و کمبود آموزش در ابعاد اخلاقی مراقبت‌های در منزل می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** راهکارهای مورد نیاز بایستی در راستای کنترل این چالش‌ها باشد. زمان آن است که کدهای اخلاقی پرستاری را در مراقبت‌های پرستاری در منزل تبیین کرده و توسعه دهیم. در مسیرهای آموزش دانشکده‌های پرستاری از طریق ادغام و تاکید بیشتر بر اهمیت مسائل اخلاقی در مراقبت‌های پرستاری به خصوص مراقبت در منزل، گام‌هایی جهت اصلاح معضلات و چالش‌های پیش رو برداریم.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق پرستاری، مراقبت در منزل، معضلات اخلاقی، آموزش اخلاق، پرستاری در منزل



## واکاوی ۶ سی پرستاری در شخصیت و مناقب الگوی پرستاران در دنیا و اسلام

**فرحناز فرنیبا، نویسنده مسئول:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.  
**محبوبه زارعیان:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.  
**زهره شفیعی سورکی:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.  
**محیا عظیمی:** دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در کل دنیا ۱۲ مه مصادف با زاد روز فلورانس نایتنگل؛ بیانگذار پرستاری نوین؛ روز تقدیر از مقام پرستار شناخته شده است. از سویی سال‌ها است که در ایران اسلامی حضرت زینب (س)، به عنوان الگوی پرستاران معرفی و روز میلاد آن بانوی بزرگوار اسوه به عنوان روز پرستار نام گذاری شده است. این انتخاب نه تنها حاکی از آمیختگی اخلاق و معنویت با پرستاری، بلکه با یک نگاه اجمالی بیانگر محورهای اساسی و خصائل شناخته شده مورد نیاز این حرفه مقدس می‌باشد. لذا با توجه به اهمیت موضوع این مطالعه با هدف « واکاوی سی شش در شخصیت و مناقب الگوی پرستاران » انجام شد.

**روش:** این مطالعه از نوع مروری و اسنادی و منبع گردآوری اطلاعات، کتابخانه‌ای است.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد علیرغم تغییرات گسترده در سیستم‌های سلامت، پرستاران برای ارائه بهترین مراقبت موظف به رعایت C ۶ پرستاری شامل مراقبت، دلسوزی، صلاحیت، برقراری ارتباط، وجدان و تعهد در فعالیت روزمره خود هستند. کلیه این صفات در شخصیت فلورانس نایتنگل و حضرت زینب (س) به خوبی نمایان می‌باشد. به عبارتی فلورانس نایتنگل از روی الهامات الهی و علاقه به مراقبت داوطلبانه، دلسوزانه، صبورانه، امیدوارانه، شجاعانه، سرسختانه، متعهدانه، بی وقفه و بدون چشمداشت از سربازان بیمار و بی پناهان در جبهه جنگ کریمه پرداخت و نامش جهانی شد. حال آن که مطالعه شخصیت و مناقب زینب کبری (س) از منظر علمی، سیاسی، فردی و اجتماعی نشان می‌دهد مقام این الگوی اسلامی پرستاران بسیار فراتر از این‌ها است. رسالت دینی، علمی و عملی این شخصیت والا در نهضت حسینی و صبر، صلابت و ایثار بر اساس تکلیف الهی؛ در عین مواجهه با ناملازمات؛ اوج تعالی روح انسانی را به ما می‌آموزد. به رغم مصیبت بزرگ از دست دادن عزیزانش و اسارت، کلام «ما رأیت الا جمیلا» را بر زبان راند. او عشق، وفا، عفت، عزت‌مداری و عالمانه زیستن را حتی برای مادی‌گرایان زمان خود نشان داد. بعلاوه به وی القابی از قبیل عالمه، عقیده، معلمه، مجاهده، محدثه و مفسره داده شده که همگی به نحوی بیانگر نقش‌های شش گانه پرستاری می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** اگر چه رسالت پرستاران در ارتقاء سلامت جامعه بر هیچکس پوشیده نیست، ولی فلسفه حاکم در هر حرفه، از الگوی فرهنگی خاصی تبعیت می‌کند. در این راستا علیرغم تأثیر عمیق و شهرت فلورانس نایتنگل؛ به عنوان یک شخصیت مهم و الگوی جهانی پرستاران؛ مقایسه شخصیت و الگوهای مختلف بر اساس معیارهای واقع بینانه می‌تواند در تبیین بهتر حقایق کمک کننده باشد. بدیهی است الهامات الهی و امور معنوی در ارائه خدمات خالصانه و عاشقانه بدون چشمداشت نقش مهمی دارند. لذا پیشنهاد می‌شود به منظور ارتقاء و تقویت روحیه زینب گونه و بشردوستانه در محیط‌های مختلف حرفه‌ای، ویژگی‌های الگوهای حرفه‌ای و دینی و C6 پرستاری در سرفصل درس و کارگاه اخلاق پرستاری دانشجویان گنجانده شود.

### کلیدواژه‌ها:

پرستار، C6 پرستاری، الگوی نقش، زینب، فلورانس نایتنگل

## ارزیابی نقادانه مطالعات تجربی منتشر شده در رابطه با تاثیر مدل‌های مختلف آموزش اخلاق در SURE علوم پزشکی با استفاده از معیارهای

**طلعت خدیوزاده:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.  
**مریم کبیریان، نویسنده مسئول:** دانشجوی دکترا، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مطالعات تجربی و کارآزمایی‌های کنترل شده تصادفی، از مهم‌ترین و کارآمدترین مطالعات در علوم پزشکی می‌باشند. به علت اهمیت این نوع مطالعات در تولید شواهد معتبر علمی در رابطه با آموزش اخلاق در علوم پزشکی، مطالعه حاضر با هدف بررسی نقادانه کیفیت گزارش مطالعات تجربی و نیمه تجربی منتشر شده در زمینه تاثیر رویکردهای مختلف آموزش اخلاق در علوم پزشکی انجام شد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی، مطالعات تجربی منتشر شده در زمینه تاثیر رویکردهای مختلف آموزش اخلاق در علوم پزشکی در بانک‌های اطلاعاتی CINAHL, Cochrane Library, PubMed, PsycINFO, Web of Science, Scopus, Embase با استفاده از کلید واژه‌های Moral, Ethics, Education, Training, Instruction, Medical در فاصله سال‌های ۲۰۰۸-۲۰۱۸ بررسی شدند. از تعداد ۹۳۶ مقاله، ۲۳ مقاله با استفاده از ابزار SURE 2018 مورد ارزیابی قرار گرفتند. ابزار شامل ۱۴ آیتم با مقیاس امتیازدهی ۳ تایی (بله، خیر و قابل قضاوت نیست). دامنه امتیاز برای هر مقاله بین صفر تا ۲۸ تعریف شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین کیفیت کلی مقالات بررسی شده برابر با  $14/30 \pm 3/23$  با دامنه ۸-۲۰ بود. توصیف و تناسب سوال پژوهش در ۹۵/۷٪ و نوع مداخله در ۱۰۰٪ مقالات، امتیاز کامل را کسب کردند. تصادفی سازی در ۱۳٪ و تخصیص تصادفی واحدهای پژوهش در ۴۳/۵٪ از مقالات گزارش شده بود. هیچ یک از مقالات امتیاز مربوط به کورسازی را کسب نکردند (۰٪). ۶۹/۶٪ از مقالات از نظر کفایت حجم نمونه امتیاز صفر داشتند. در ۸۲/۶٪ از مقالات به نتایج اصلی اشاره شده بود، در حالیکه فقط ۱ مقاله، امتیاز مربوط به توصیف دقیق آنالیز داده‌ها را کسب کرد. در شاخص‌های مربوط به اخلاق در پژوهش، ۲۱/۷٪ مقالات به اخذ کد اخلاق و ۵۲/۲٪ به تعارض منافی اشاره کرده بودند.

**نتیجه‌گیری:** مطالعات تجربی منتشر شده در زمینه آموزش اخلاق در علوم پزشکی از طراحی و شیوه گزارش‌دهی مطلوبی برخوردار نیستند و بیشترین ضعف مقالات مربوط به قسمت روش شناسی تحقیق می‌باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که به منظور رفع نواقص، استفاده از متخصصین آمار و متدولوژی، ابزارهای استاندارد برای خودارزیابی مقالات و آموزش‌های لازم در این خصوص در نظر گرفته شود.

### کلیدواژه‌ها:

ارزیابی نقادانه، آموزش، اخلاق، علوم پزشکی، ابزار SURE



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## تجربه مراقبت مبتنی بر نظریه آسودگی در اتاق عمل

**محبوبه زارعیان، نویسنده مسئول:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.

**فرحناز فرنیاز:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.

**محیا عظیمی:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی یزد، یزد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مدیریت راحتی و آسودگی همه جانبه مددجویان در همه محیط‌های بهداشتی درمانی به ویژه محیط‌های پیچیده با تکنولوژی پیشرفته نظیر اتاق عمل از اولویت‌های مراقبت و هنر پرستاری است. در چنین محیطی مددجویان عوامل محل راحتی از قبیل عدم قطعیت، اضطراب، تنهایی، غربت، درد، تهوع، هیپوترمی و... را تجربه می‌کنند. بدین منظور نظریه آسودگی با ارائه رویکرد انسانی کاربردی سیستماتیک برای پاسخگویی به نیازهای هالیستیک بیماران به عنوان نظریه هدایت کننده فعالیت بالینی در اتاق عمل شناخته شده است. طبق این نظریه هدف از این مطالعه "تبیین تجربه کادر پرستاری اتاق عمل در مورد تأمین راحتی مددجویان بر محور نظریه آسودگی" است.

**روش:** مطالعه به روش تحلیل محتوای کیفی قراردادی در اتاق عمل مهریز و یزد انجام شد. نمونه‌گیری هدفمند و سپس نظری تا زمان دستیابی به اشباع داده‌ها ادامه یافت. گردآوری داده‌ها با مصاحبه نیمه ساختار با مشارکت کنندگان و مشاهده در عرصه انجام و هم زمان تحلیل شد. نرم افزار MAXQDA10 برای مدیریت داده‌ها استفاده شد.

**یافته‌ها:** تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد مضمون‌های مربوط به نیازهای آسودگی بیماران در بستر مورد بررسی، در چهار حیطه بستر فیزیکی، محیطی، روانی-معنوی و اجتماعی فرهنگی نظریه آسودگی رخ می‌دهد.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه کیفی با فراهم نمودن درک عمیق از تجربیات مشارکت کنندگان، بیانگر کاربرد اقدامات تأمین کننده راحتی در چارچوب نظریه آسودگی؛ در محیط پراسترس؛ اتاق عمل است. لذا نهادینه نمودن این نظریه برای تأمین راحتی بیمار در محیط‌های پرچالش همانند اتاق عمل ضروری به نظر می‌رسد. بعلاوه احتمال ایجاد نارضایتی و غفلت از نیازمندی‌های ارباب رجوع با مراقبت تک بعدی وجود دارد. در عین حال با توجه به ذهنی و چند بعدی بودن راحتی، بر اهمیت انفرادی نمودن مراقبت‌ها بر اساس نیاز بیماران تأکید می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

مراقبت، راحتی، نظریه آسودگی، تحلیل محتوا کیفی قراردادی، اتاق عمل

## بررسی میزان رعایت اصول اخلاقی و حقوق مددجویان در مراکز مراقبت‌های پرستاری در منزل دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

مژگان قاسمی، نویسنده مسئول: کارشناس ارشد آموزش پزشکی، اداره پرستاری، معاونت امور درمان، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مراکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری در منزل (دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی) نقش مهمی در تامین، حفظ و ارتقا سلامت مددجویان و بیماران به صورت مستقیم و غیر مستقیم از طریق ارائه مراقبت‌های پرستاری مبتنی بر نیاز جامعه در زمینه‌های مراقبتی، مشاوره‌ای، آموزشی، درمانی، توانبخشی و تامین نیروی کارآمد جهت افزایش سلامتی و کاهش تاثیر ناتوانی بویژه در بیماران مزمن (صعب‌العلاج، سرطانی‌ها، بیماری‌های خاص و ...) و سالمندان دارند. با توجه به ضرورت و اهمیت رعایت اصول اخلاقی و رعایت حقوق مددجویان توسط مراکز فوق مطالعه حاضر به منظور بررسی میزان رعایت اصول اخلاقی و حقوق مددجویان در مراکز مراقبت‌های پرستاری در منزل دانشگاه علوم پزشکی بوشهر سال ۱۳۹۶ انجام شده است.

**روش:** این مطالعه توصیفی-مقطعی بر روی (N=n= ۴) مراکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری در منزل فعال دانشگاه علوم پزشکی بوشهر (دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی) در نیمه دوم سال ۱۳۹۶ انجام شد. داده‌ها بوسیله چک لیست نظارت بر مراکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری در منزل ابلاغی معاونت پرستاری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در دو نوبت با فاصله زمانی حداقل ۶۰ روز به ازای هر مرکز جمع‌آوری شد و نتایج بوسیله آمار توصیفی تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** میانگین میزان رعایت اصول اخلاقی و حقوق مددجویان هر مرکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری در منزل به ترتیب ۳۵/۲۹٪، ۶۴/۷۰٪، ۶۱/۷۶٪ و ۵۵/۸۸٪ بود. میانگین میزان رعایت اصول اخلاقی و حقوق مددجویان در همه مراکز مراقبت‌های پرستاری در منزل دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در نیمه دوم سال ۱۳۹۶، ۵۹/۳۱٪ بود.

**نتیجه‌گیری:** بطور میانگین میزان رعایت اصول اخلاقی و حقوق مددجویان در مراکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری با استانداردهای ابلاغی معاونت پرستاری در حدود ۴۰/۶۹٪ تطابق نداشته است. یافته‌های این مطالعه برای مدیران و برنامه‌ریزان پرستاری قابل تامل است به طوری که برنامه‌ریزی موثری در جهت افزایش میزان رعایت اصول اخلاقی و حقوق مددجویان در مراکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری انجام شود.

### کلیدواژه‌ها:

اصول اخلاقی، حقوق مددجویان، مراکز مراقبت‌های پرستاری در منزل

## بررسی تنش اخلاقی کادر درمانی در بیمارستان آموزشی درمانی پاستور قم

**لیلا ملکیان، نویسنده مسئول:** کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**کاظم نجفی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**محمد غضنفرآبادی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**معصومه فواتدوندی:** کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**نجمه رحیمی:** دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**محمدجواد رحیم زاده بهزادی:** مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** دیسترس اخلاقی است به طور فزاینده به عنوان یک مشکل برای متخصصان مراقبت‌های بهداشتی به رسمیت شناخته شده که اگر مورد توجه قرار نگیرد، ممکن است باعث نارضایتی شغلی، خروج از ابعاد اخلاقی مراقبت از بیمار یا حتی ترک حرفه می‌شود. با توجه به این که دیسترس اخلاقی به عنوان پدیده‌ای شناخته شده که مانع از عملکرد صحیح اخلاقی افراد علیرغم دارا بودن دانش لازم می‌شود لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی دیسترس اخلاقی در کادر درمانی (پزشکان، پرستاران و ماماها) دانشگاه علوم پزشکی قم طراحی و اجرا گردیده است.

**روش:** مطالعه‌ای توصیفی - مقطعی که جامعه پژوهش را در این مطالعه پزشکان، پرسنل پرستاری و مامایی شاغل در بیمارستان پاستور شهرستان قم (۲۸۰ نفر) تشکیل دادند و با استفاده از پرسشنامه استاندارد کورلی اجرا گردید. این پرسشنامه دارای ۲۱ سوال است که دیسترس اخلاقی را در کادر درمانی بررسی کرد. داده‌ها پس از گردآوری با نرم افزار آماری Spss نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آمار تحلیلی) ضریب همبستگی پیرسون، t مستقل و وگرسیون گام به گام Anova استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج بدست آمده حاکی از این است که میانگین نمره تنش اخلاقی کادر درمان متوسط ( $7/21 \pm 89/89$ ) بود. همچنین تنش اخلاقی با رشته شغلی افراد ارتباط معنا داری دارد ( $P=0/001$ ) و تنش اخلاق ماماها و ( $7/42 \pm 23/1$ ) پرستاران ( $4/28 \pm 1/4$ ) پزشکان در ( $9/17 \pm 40/3$ ) گزارش شده و به نحوی که میانگین نمره تنش اخلاقی پرستاران بالاتر از پزشکان و ماماها بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه دیسترس اخلاقی به میزان متوسط برای کادر درمانی زیاد بوده و با توجه به تاثیر منفی آن بر عملکرد حرفه‌ای آنها و ایجاد مشکلاتی همچون فرسودگی شغلی و ترک محل کار، کاهش کیفیت کاری، مشکلات ثانویه سالمتهی و کاهش رضایت بیماران و خانواده‌هایشان، لزوم توجه و برنامه‌ریزی در زمینه آشناسازی کادر درمانی اعم از پزشکان، پرستاران و ماماها نسبت به این پدیده و توانمند نمودن آن‌ها برای استفاده از مکانیزم‌های موثر در مقابله با تنش اخلاقی ضروری است و اهمیت و تبعات این پدیده لزوم توجه هرچه بیشتر مسؤولان و برنامه‌ریزان را در این امر می‌طلبد.

### کلیدواژه‌ها:

تنش اخلاقی، پزشک، پرستار، ماما، اخلاق حرفه‌ای

## بررسی موقعیت‌های مراقبت پرستاری مرتبط با تضاد اخلاقی پرستاران بخش‌های مراقبت‌های ویژه

زهرا صابری، نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.  
محسن شهریاری: دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.  
احمد رضا یزدان نیک: استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران جهت ارائه مراقبت‌های پرستاری، ملزم به برقراری ارتباط با بیماران و خانواده‌ها و تعامل مداوم با دیگر اعضای تیم درمان هستند. این ارتباطات تنگاتنگ و دائمی، نیازها و خواسته‌های بیماران و خانواده‌ها، محدودیت‌های سازمانی و نداشتن اختیارات لازم، پرستاران را در معرض تضاد اخلاقی قرار می‌دهد. تضاد اخلاقی مشکلی است که در درون و بین افراد رخ می‌دهد و از نظر اخلاقی الزام به انجام خوب یا کاملاً شایسته کارها عنصر اصلی آن می‌باشد و تحت تاثیر ارزش‌ها و اصول اخلاقی، احساس مسئولیت و حساسیت اخلاقی می‌باشد. تضاد اخلاقی یک مشکل جدی و استرس کاری است که می‌تواند عوارض مخربی برای بیمار، خانواده، سازمان و پرستار به همراه داشته باشد. هدف از انجام این مطالعه تعیین موقعیت‌های مراقبت پرستاری مرتبط با تضاد اخلاقی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه بود.

**روش:** این مطالعه توصیفی همبستگی با مشارکت ۲۱۶ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه ۵ بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۵ انجام شده است. نمونه‌گیری به روش طبقه‌ای تصادفی صورت گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه تضاد اخلاقی پرستاران مراقبت‌های ویژه و اطلاعات دموگرافیک بود. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با استفاده از SPSS ۲۲ تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های این پژوهش نشان داد که بالاترین نمره میانگین مواجهه پرستاران با تضاد اخلاقی به ترتیب مربوط به موقعیت‌های کار با پرستار یا بهیپار و کمک بهیپار فاقد صلاحیت حرفه‌ای ( $Mean = ۱۸/۳۷$ )، کار با پزشکان فاقد صلاحیت حرفه‌ای ( $Mean = ۱۶/۹۸$ ) و کمبود امکانات، منابع و زمان ( $Mean = ۱۴/۲۱$ ) بود. همچنین کمترین نمره به ترتیب مربوط به موقعیت‌های انجام درمان‌ها یا مداخلات طبق خواسته‌ی خانواده با وجود آگاهی از تعارض آن با منافع و خواست بیمار ( $Mean = ۴/۴۲۵$ )، قصور در حفظ اطلاعات محرمانه بالینی بیمار ( $Mean = ۵/۰۳$ ) و اجرای درمان‌ها یا مداخلات بدون آگاهی خانواده از اهداف، فواید و خطرات آن ( $Mean = ۵/۸۷$ ) مربوط بود.

**نتیجه‌گیری:** در مطالعات مختلف عوامل ایجادکننده تضاد اخلاقی متفاوت گزارش شده است که می‌تواند ناشی از تنوع فرهنگ‌ها و ارزش‌ها، شرایط اجتماعی، اقتصادی و سیاسی جوامع مورد پژوهش باشد. عدم صلاحیت حرفه‌ای همکار پرستار، بهیپار، کمک بهیپار و پزشک و شرایط نامناسب محیط کار بیشترین عامل مواجهه پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه با تضاد اخلاقی در این پژوهش بوده است؛ بنابراین توجه بیشتر مدیران به ارتقای صلاحیت حرفه‌ای تیم درمان و بهبود روابط بین حرفه‌ای، شرایط و محیط کار ضروری به نظر می‌رسد.

### کلیدواژه‌ها:

تضاد اخلاقی، موقعیت‌های مراقبت پرستاری، پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی میزان رعایت حفظ حریم خصوصی بیماران در بخش اورژانس بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد

**حدیث کوگانی نژاد:** دانشجوی کارشناسی ارشد، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، خرم آباد، ایران.

**طاهره طولابی، نویسنده مسئول:** دانشیار، عضو مرکز تحقیقات، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، خرم آباد، ایران.

**مژگان خادمی:** استادیار، عضو مرکز تحقیقات، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، خرم آباد، ایران.

**فاطمه جنانی:** استادیار، عضو مرکز تحقیقات، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، خرم آباد، ایران.

**فاطمه قاسمی:** استادیار، عضو مرکز تحقیقات، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد، خرم آباد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** از مهم‌ترین مؤلفه‌های ارائه یک مراقبت انسان گرایانه و اخلاقی رعایت حقوق بیماران است که امروزه یک بخش مهم از حقوق بیمار که با شأن افراد مرتبط است، حریم بیماران است که به‌عنوان اساس و بنیاد درمان و مراقبت از بیماران در نظر گرفته می‌شود و روزبه‌روز بر اهمیت آن به‌عنوان یک اصل اخلاق پزشکی افزوده می‌شود. لذا این مطالعه باهدف بررسی کیفیت حفظ حریم خصوصی بیماران انجام شد.

**روش:** این مطالعه توصیفی مقطعی است که روی حفظ حریم ۱۴۱ بیمار (با نمونه‌گیری غیرفعال) در بخش اورژانس بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه ۳ بخشی بررسی رعایت حریم بیماران جمع‌آوری شد.

**یافته‌ها:** نتایج این مطالعه نشان داد که بیشترین موارد رعایت شده در ابعاد مختلف حریم فیزیکی، اطلاعاتی و روانی-اجتماعی به ترتیب بدون اجازه نشستن کادر درمان روی تخت بیمار، دیدن قسمت‌هایی از بدن بیماران دیگر را به‌طور نامناسب و احترام به ارزش و عقاید بیمار توسط کادر درمان بود. بیشترین رضایتمندی بیماران مربوط به خودداری کادر درمان از لمس غیرضروری بدن و کمترین رضایتمندی بیماران از مورد شنیدن مکالمه بیماران دیگر با پزشک یا پرستار به‌طور ناخودآگاه بود.

**نتیجه‌گیری:** اگر چه میزان رعایت حریم بیمار در بیش از نیمی از بیماران در بعد فیزیکی، اطلاعاتی و روانی اجتماعی در سطح خوب بود، هنوز میزان رعایت آن توسط کادر درمانی بسیار پایین است؛ بنابراین مدیران، پزشکان و پرستاران باید به این نیاز ضروری توجه بیشتری نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

حریم بیمار، حریم خصوصی، بخش اورژانس

## هوش معنوی و تصمیم‌گیری بالینی در پرستاران و ماماها

**فاطمه فرازمند:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه ترکزاده:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**پروانه حمیدیان:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**فاطمه محمودی کهنی، نویسنده مسئول:** دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هوش معنوی نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله است، که انعطاف‌پذیری فرد را در برابر مشکلات و سختی‌های زندگی افزایش می‌دهد و موجب می‌شود فرد تلاش بیشتری برای یافتن راه حل داشته باشد و به زندگی خود پویایی و حرکت دهد. تصمیم‌گیری بالینی نیز به عنوان بخشی اساسی از اعمال حرفه‌ای پرستاری و مامایی بیش از هر عاملی بر کیفیت مراقبت تأثیر می‌گذارد. یکی از وظایف مهم کادر درمان تصمیم‌گیری بالینی است. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط هوش معنوی با تصمیم‌گیری بالینی پرستاران و ماماها بیمارستان‌های شهر بم سال ۹۷ انجام شد.

**روش:** این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی است. تعداد ۱۰۴ پرستار و ماما از بیمارستان‌های شهر بم در سال ۱۳۹۷ به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ی استاندارد هوش معنوی و پرسشنامه استاندارد عملکرد بالینی لوری و همکاران بود. داده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون‌های آماری؛ ضریب همبستگی اسپیرمن، آزمون من ویتنی و کای اسکوئر تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین امتیاز هوش معنوی در وضعیت مطلوب بود، بین هوش معنوی و تصمیم‌گیری بالینی ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت ( $P=0/046$ ). همچنین بین سابقه کار و خودکارآمدی بالینی نیز رابطه آماری معنی‌داری مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت تصمیم‌گیری بالینی و ارتباط معنی‌دار با هوش معنوی توصیه می‌شود فرایندهای سیاست‌گذاری جهت ارتقا کمی و کیفی خدمات به مددجویان و ارتقای هوش معنوی و تصمیم‌گیری بالینی پرستاران و ماماها مدنظر قرار گیرد.

### کلیدواژه:

هوش معنوی، تصمیم‌گیری بالینی، ماما، پرستار





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



جمهوری اسلامی ایران  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی تأثیر یک برنامه توانمندسازی اخلاقی بر پریشانی اخلاقی پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان الزهرا (س) در سال ۱۳۹۶

**صفورا عباسی، نویسنده مسئول:** کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

**سمیه غفاری:** دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

**محسن شهریاری:** دکترای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پریشانی اخلاقی یکی از چالش‌های اخلاقی مطرح در حرفه پرستاری است و به‌عنوان پدیده‌های شناخته می‌شود که مانع از عملکرد صحیح اخلاقی افراد، علیرغم دارا بودن دانش لازم می‌شود شدت پریشانی اخلاقی با تخصصی شدن وظایف پرستاری و افزایش مسئولیت آنان در مراقبت از بیماران بدحال افزایش می‌یابد. پریشانی اخلاقی پیامدهای بسیاری دارد که این پیامدها می‌تواند بر خود پرستار، بیمار و خانواده و سیستم بهداشتی تأثیرگذار باشد و منجر به عواقب مهمی شود. مطالعه حاضر باهدف تعیین تأثیر یک برنامه توانمندسازی اخلاقی بر پریشانی اخلاقی در پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه انجام شد.

**روش:** این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی است که به صورت دو گروهی و سه مرحله‌ای قبل، دو هفته بعد و یک ماه بعد از مداخله بر ۶۰ پرستار شاغل در بخش‌های آی سی یو بیمارستان آموزشی الزهرا (س) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه استاندارد پریشانی اخلاقی هامریک ۲۰۱۲ جمع‌آوری گردید و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شد.

**یافته‌ها:** آزمون آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات نشان داد که میانگین نمره پریشانی اخلاقی در گروه کنترل بین سه زمان اختلاف معنادار نداشت ( $P > 0/05$ ) اما در گروه آزمون بین سه زمان تفاوت معنادار داشت ( $P < 0/05$ ) آزمون تعقیبی LSD نشان داد که میانگین نمره پریشانی اخلاقی در گروه آزمون قبل از اجرای مداخله و دو هفته بعد از اجرای مداخله تفاوت معنادار نداشت ( $P = 0/28$ ) اما یک ماه بعد از اجرای مداخله نسبت به قبل از اجرای مداخله به‌طور معناداری کاهش یافت ( $P = 0/03$ ).

**نتیجه‌گیری:** در این مطالعه برنامه توانمندسازی اخلاقی بر کاهش میانگین نمره پریشانی اخلاقی مؤثر بوده است. گام‌های برنامه با استفاده از تئوری حساب اخلاقی لویتا ناتانیل طراحی شده بود و شامل: تعریف پریشانی اخلاقی و علائم آن، شناسایی چگونگی تأثیر پریشانی اخلاقی بر فرد و حرفه‌اش، استفاده از استراتژی‌های مقابله با پریشانی اخلاقی (استفاده از مهارت‌های ارتباطی و برنامه مراقبت شخصی شامل مهارت‌های اجتماعی در روابط بین فردی، آموزش مهارت ابراز وجود و رفتار جرات‌مندانه، مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری و یادگیری مدل A4، بررسی گروه‌های کوچک متمرکز و ارائه تجارب پریشانی اخلاقی در قالب داستان بود. بنابراین اجرای برنامه توانمندسازی به مدیران پرستاری، حوزه معاونت درمان و روسای بیمارستان‌ها برای به‌کارگیری در بخش‌ها به‌خصوص بخش‌های ویژه در جهت کاهش پریشانی اخلاقی پرستاران و ارتقاء کیفیت مراقبت پیشنهاد می‌شود.

### کلیدواژه‌ها:

توانمندسازی، پریشانی اخلاقی، بخش مراقبت ویژه، پرستار

## بررسی میزان هوش معنوی، میزان رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای و ارتباط آن دو در پرستاران شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد

**ایمانه باقری:** مربی، دانشگاه شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

**نیره سلمانی:** استادیار، دانشگاه شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

**بهروز پاک چشم:** کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، بیمارستان شهدای کارگر یزد، یزد، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** رعایت اخلاق حرفه‌ای بخش تفکیک ناپذیری از حرفه پرستاری و امر مراقبت از بیمار به حساب می‌آید. کدهای اخلاق در پرستاری راهنمایی است جهت پرستاران تا کیفیت مسئولیت‌های اخلاق حرفه‌ای خود را بالا ببرند یکی از عواملی که رعایت اخلاق حرفه‌ای را تحت تاثیر قرار می‌دهد. هوش معنوی است که می‌توان با تمرین‌های مختلف و توجه به آن، باعث تقویت کردن رفتارهای اخلاقی شد. لذا این مطالعه با هدف بررسی ارتباط این دو متغیر انجام شد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۱۶۴ پرستار شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۵ به روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی وارد مطالعه شدند. بعد از جمع آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه اخلاق حرفه‌ای و هوش معنوی کینگ، تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون ضریب همبستگی پیرسون،  $t$  test، Anova one way انجام شد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد نمره کلی هوش معنوی با میانگین  $12/01 \pm 70/86$  در سطح مطلوب قرار دارد و نمره کلی رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای  $10/64 \pm 84/90$  بوده که نشانه عملکرد متوسط پرستاران در این زمینه می‌باشد که به ترتیب اولویت، تعهد به عدالت  $12/81 \pm 89/5$ ، احترام به همکاران  $13/55 \pm 89/06$  و تعهد به حفظ حیثیت پرستاری  $15/29 \pm 88/08$  از بالاترین نمره میانگین رعایت اخلاق حرفه‌ای برخوردار بودند و در نقطه مقابل احترام به حقوق بیمار  $14/52 \pm 74/02$ ، ارتقا دانش  $17/63 \pm 77/96$ ، آموزش به بیمار  $15/06 \pm 81/84$  کمترین نمره را به خود اختصاص داده است. آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معناداری بین هوش معنوی و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای نشان داد ( $P=0/000$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه حاضر حاکی از عملکرد متوسط پرستاران مورد مطالعه در زمینه رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای بود لذا به نظر می‌رسد با توجه به وجود ارتباط معنی‌دار بین هوش معنوی و رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای، با تقویت کردن باورهای دینی پرستاران و برگزاری کارگاه در زمینه معنویت به تقویت هوش معنوی و اثرگذاری متقابل آن بر رعایت کدهای اخلاق حرفه‌ای کمک نمود.

### کلیدواژه‌ها:

هوش معنوی، رعایت اخلاق حرفه‌ای، پرستاران

## دیسترس و شجاعت اخلاقی در پرستاران بیمارستان پاستور سال ۱۳۹۷

محمد غضنفرآبادی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

معصومه فولادوندی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

کاظم نجفی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

آذر اسدآبادی: دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

لیلا ملکیان، نویسنده مسئول: پایگاه تحقیقات بالینی، بیمارستان آموزشی پاستور، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** دیسترس اخلاقی، در پرستاران چالشی است که عواقب مختلفی را می‌تواند ایجاد کند. در این میان، شجاعت پرستاران برای انجام تصمیمات درست اخلاقی می‌تواند در پیشگیری از دیسترس اخلاقی آن‌ها نقش مهمی ایفا کند لذا این مطالعه جهت تعیین ارتباط بین دیسترس اخلاقی و شجاعت اخلاقی در پرستاران صورت گرفته است.

**روش:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی ارتباطی است. پرسشنامه دیسترس اخلاقی (corley) و پرسشنامه شجاعت اخلاقی (Sekerka) برای جمع آوری اطلاعات استفاده شد. در مجموع با روش سرشماری ۲۱۷ پرستار واجد شرایط و شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم برای این مطالعه انتخاب شدند. پس از توضیح اهداف مطالعه، تمام شرکت کنندگان فرم رضایت نامه کتبی را تکمیل و امضا کردند. برای انجام این مطالعه، از بیمارستان منتخب مجوز لازم گرفته شد.

**یافته‌ها:** در این مطالعه، بین دیسترس اخلاقی و شجاعت اخلاقی ارتباط منفی و معنی‌داری وجود داشت ( $P=0/1$  و  $R=-0/112$ ). میانگین نمره دیسترس اخلاقی پرستاران  $(95/09 \pm 25/18)$  بود که نشان دهنده میزان بالای دیسترس اخلاقی است.

**نتیجه‌گیری:** ارتباط منفی و معنا دار بین دیسترس اخلاقی و شجاعت اخلاقی، حاکی از آن است که هر چه شجاعت اخلاقی در پرستاران افزایش یابد. دیسترس اخلاقی در آن‌ها کاهش می‌یابد. با توجه به این یافته می‌توان ضمن اقداماتی برای تقویت این فضیلت قدرت استدلال اخلاقی پرستاران را تقویت کرد تا تصمیم‌گیری‌ها و اقدامات اخلاقی پرستاران در مسیر درست جاری گردد و با توجه به این که شجاعت اخلاقی یک عامل حیاتی در مراقبت است. لذا پیشنهاد می‌گردد برنامه‌ریزی در زمینه شجاع کردن هرچه بیشتر پرستاران در محیط‌های بالینی ارائه شود، تا با شجاع کردن هرچه بیشتر پرستاران در محیط‌های بالینی بتوان دیسترس اخلاقی آن‌ها را کاهش داده و از بروز پیامدهای ناخوشایند جلوگیری نمود.

### کلیدواژه‌ها:

دیسترس اخلاقی، شجاعت اخلاقی، پرستاران

## بررسی شهامت اخلاقی کادر درمانی (پزشکان، پرستاران و ماماها) در بیمارستان آموزشی درمانی پاستور بم

کاظم نجفی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

محمد غضنفرآبادی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

رقیه فخرمهدوی: کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

افسانه راستگو: کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

لیلا ملکبان، نویسنده مسئول: پایگاه تحقیقات بالینی، بیمارستان آموزشی پاستور، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** شهامت اخلاقی یکی از ارزش‌های اساسی در حرفه علوم پزشکی است و در میان متخصصان مراقبت‌های بهداشتی در سال‌های اخیر به طور قابل توجهی مورد توجه قرار گرفته است. از آنجا که مراقبین بهداشتی اغلب با معضلات اخلاقی پیچیده‌ای در محل کار مواجه می‌گردند لذا شجاعت اخلاقی به آنها هنگامی که انجام عمل درست آسان نیست، کمک می‌کند و برای انجام تصمیم درست اخلاقی می‌تواند نقش مهمی ایفا کند. مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی شهامت اخلاقی در کادر درمانی (پزشک، پرستار و ماما) بیمارستان پاستور بم صورت گرفته است.

**روش:** مطالعه‌ای توصیفی - مقطعی که جامعه پژوهش را در این مطالعه پزشکان، پرسنل پرستاری و مامایی شاغل در بیمارستان پاستور شهرستان بم (۲۸۰ نفر) تشکیل دادند و با استفاده از پرسشنامه استاندارد Sekerka اجرا گردید. پرسشنامه‌ی ۱۵ سوالی است که شهامت اخلاقی را در کادر درمانی بررسی کرد. داده‌ها پس از گردآوری با نرم افزار آماری Spss نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون، t مستقل و رگرسیون گام به گام Anova ....) استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج حاکی از این است که میانگین نمره، میانگین متغیر شهامت اخلاقی کادر درمان  $45/3 \pm 8/5$  بود. همچنین شهامت اخلاقی با رشته شغلی افراد ارتباط معنا داری دارد ( $P < 0/05$ ). و میانگین نمره شجاعت اخلاقی پزشکان بالاتر از پرستاران و ماماها بود. همچنین بین سن و سابقه کار با شهامت اخلاقی ارتباط معنی دار و همبستگی مثبت نشان داده شد به طوری که با افزایش سن و سابقه کار شهامت اخلاقی افزایش می‌یابد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های مطالعه که وضعیت شهامت اخلاقی کادر درمانی در حد متوسط بود لذا لازم است تمهیدات لازم در راستای ارتقا شهامت اخلاقی کادر درمانی به عمل آید تا شاید بتوان کیفیت مراقبت‌های ارائه شده را بهبود بخشید. و تعیین عوامل موثر در شهامت اخلاقی و یافتن راهکارها و فراهم کردن زمینه‌ی مناسب می‌توان نقش مهمی در افزایش رفتاری شجاعانه داشته باشد.

### کلیدواژه‌ها:

شجاعت اخلاقی، پزشک، پرستار، ماما، اخلاق حرفه‌ای



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اعطای پروانه  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## بررسی همبستگی بین ارزش‌های حرفه‌ای و فرسودگی شغلی در بین پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهرستان‌های بم و جیرفت

محمد جواد رحیم زاده، نویسنده مسئول: مربی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

لیلا ملکیان: پایگاه تحقیقات بالینی، بیمارستان آموزشی پاستور، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

سوناز برزویی: پایگاه تحقیقات بالینی، بیمارستان آموزشی پاستور، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

هانیه خوشرو: دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

علی دهقان: دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

فاطمه نورایی: دانشجوی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** با توجه به شرایط کاری و پر استرس کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی به عنوان افرادی که نقش حیاتی در نجات جان انسان‌ها بر عهده دارند، شناسایی میزان و خطر فرسودگی شغلی در این پرسنل بسیار اهمیت دارد. از طرفی ارزش‌های حرفه‌ای، بخش عمده و مهم عملکرد حرفه‌ای را تشکیل می‌دهند و این ارزش‌ها هدایت کننده اعمالی هستند که لازمه رشد حرفه‌ای فوریت‌های پزشکی است. با توجه به اهمیت نقش فوریت‌های پزشکی در سیستم بهداشتی- درمانی، این مطالعه با هدف بررسی همبستگی بین ارزش‌های حرفه‌ای و فرسودگی شغلی در بین پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی شهرستان‌های بم و جیرفت انجام گرفت.

**روش:** مطالعه حاضر از نوع توصیفی- تحلیلی بوده و جامعه پژوهش را تمام کارکنان فوریت پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی بم و جیرفت تشکیل داده بودند. نمونه‌گیری به روش سرشماری از پایگاه‌های فوریت پزشکی انجام شد. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک، پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی ماسلاچ و پرسشنامه ارزش‌های حرفه‌ای شانک و ویس بود. اطلاعات به دست آمده با آزمون‌های توصیفی، استنباطی و ضریب همبستگی Spearman و در نرم افزار SPSS ویرایش ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** بر اساس نتایج بدست آمده از ۲۱۵ پرسنل شرکت کننده ۳۵/۳ درصد در بایگاه‌های شهری و ۶۴/۷ درصد در بایگاه‌های جاده‌ای مشغول به کار بودند. ۱۸ درصد کارکنان دارای ارزش حرفه‌ای متوسط و ۸۱/۹ درصد دارای ارزش حرفه‌ای بالایی بودند. اکثر کارکنان از نظر فرسودگی شغلی (۶۷ درصد) در حد متوسطی قرار داشتند. همچنین نتایج حاکی از آن بود که بین ارزش‌های حرفه‌ای با وضعیت تاهل و نوع استخدام کارکنان و بین فرسودگی شغلی با پایگاه محل خدمت، تحصیلات و وضعیت ارتباط معنا داری وجود داشت ( $P < 0.05$ ) بین متغیرهای فرسودگی شغلی با ارزش حرفه ای ارتباط معناداری وجود نداشت ( $P > 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت حرفه فوریت‌های پزشکی و نتایج این پژوهش و اینکه فرسودگی شغلی از عوامل مؤثر در کاهش کارایی، از دست رفتن نیروی انسانی و ایجاد عوارض جسمانی و روانی در کارکنان فوریت‌های پزشکی است با توجه به اجتناب ناپذیر بودن برخی از عوامل استرس زا در حرفه فوریت‌های پزشکی و لزوم پیشگیری از آثارشان بر شاغلین این حرفه، رفع موانع و مشکلات ایفای نقش کارکنان فوریت‌های پزشکی از جمله مسایل اقتصادی و مدیریتی حایز اهمیت می‌باشد و لازم است مسؤولان با پیگیری‌ها و ارایه راهکارهای لازم در جهت مناسب سازی شرایط کاری این قشر گام بردارند.

### کلیدواژه‌ها:

پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی، ارزش‌های حرفه‌ای، فرسودگی شغلی

## بررسی رابطه نگرش مذهبی با رضایت شغلی و سلامت روان پرستاران اورژانس شهر سیرجان

طیبه ایلاقی: کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حرفه پرستاری به سبب ماهیت خاص خود به گونه‌ای است که تقریباً به طور روزمره با درد و رنج، حوادث و مرگ و میر مواجه هستند، از این رو پرستاری به عنوان حرفه‌ای استرس‌آور شناخته شده است که نیازمند راهکارهایی به منظور مقابله با این شرایط می‌باشد. با توجه نقش نگرش مذهبی در مواجهه با موقعیت‌های دشوار، این مطالعه با هدف بررسی رابطه نگرش مذهبی با رضایت شغلی و سلامت روان پرستاران اورژانس شهر سیرجان انجام شد.

**روش:** مطالعه حاضر از نوع توصیفی و همبستگی که در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت. جامعه آماری پرستاران شاغل در بخش اورژانس شهر سیرجان بود که به شیوه سرشماری تعداد ۱۰۲ نفر مورد پرسشگری قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه معتبر نگرش مذهبی سراج، پرسشنامه ۱۲ سؤالی سلامت عمومی و پرسشنامه رضایت شغلی بری فیلد و روث بود که اعتبار سنجی آن بررسی و تأیید شده است. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل گردید. ضریب همبستگی پیرسون برای خرده مقیاس‌ها و آزمون تی برای مقایسه میانگین نمرات پرستاران محاسبه شد.

**یافته‌ها:** میانگین سنی افراد مورد مطالعه  $30/54 \pm 12/44$  سال بود. میانگین نمره‌ی نگرش مذهبی، سلامت عمومی و رضایت شغلی شرکت‌کنندگان به ترتیب برابر با  $9/11 \pm 39/73$ ،  $7/09 \pm 17/52$  و  $52/3 \pm 17/52$  بود. با توجه به نقطه برش پرسشنامه، ۵۴/۳ درصد دارای اختلال در سلامت روان بودند. ۵۶/۷ درصد از پرستاران مورد مطالعه رضایت شغلی پائینی داشتند. بین نمره نگرش مذهبی با رضایت شغلی ارتباط معنی‌داری وجود داشت ( $r=0/271$ ،  $p=0/02$ ). ولی بین نمره نگرش مذهبی با سلامت روان ارتباط معنی‌داری به دست نیامد ( $r=0/023$ ،  $p=0/32$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، می‌توان نتیجه گرفت که با توجه به موقعیت شغلی بسیار استرس‌زا در پرستاران اورژانس سطح رضایت شغلی و سلامت روان آنها پائین می‌باشد. از طرفی تقویت نگرش مذهبی می‌تواند منجر به بالا رفتن رضایت شغلی گردد. به نظر می‌رسد که نگرش توحیدی می‌تواند دیدگاه و درک افراد را از مشکل‌های زندگی تغییر داده و در بسیاری از موارد راه عبور از آنها را آسان‌تر می‌کند.

### کلیدواژه‌ها:

نگرش مذهبی، رضایت شغلی، سلامت روانی، پرستار

## بدن‌های آسیب پذیر در تعاملات بین انسان - روبات: استفاده از روبات‌ها در مراقبت از سالمندان به عنوان یک مشکل اخلاقی

**فرزانه سلیمانی زاده، نویسنده مسئول:** کارشناس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران.

**لاله سلیمانی زاده:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**عباس عباس زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**ندا محمدی نیا:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**مریم عسکری:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** عملکردهای مراقبتی، بالقوه یا برای حفظ و تامین کرامت و هویت سالمندان و یا محروم کردن آنان از جنبه اساسی انسانیت و حقوق بشری است. فشارهای اقتصادی نسبت پرستاران شاغل در مراقبت از سالمندان را پایین نگه داشته است که باعث افزایش نگرانی در مورد کیفیت زندگی سالمندان شده است. پرسنل پرستاری وقت کافی برای ارائه مراقبت‌های اولیه بدن (غذا، پانسمان، تغذیه، حمام و غیره) ندارند با این حال، تعاملات با کیفیت بهتر بین سالمندان و ارائه دهندگان مراقبت نیز مورد نیاز است. روباتیک‌ها به عنوان یک راه حل قابل قبول برای این معضل در حال ظهور دیده می‌شود. هدف از این مطالعه، ایجاد یک چارچوب اخلاقی است که در آن بدن‌های زنده افراد سالمند و تجسم عملکردهای مراقبتی نقش برجسته‌ای در تفسیر ارزش‌های اخلاقی مراقبت از انسان‌ها ایفا می‌کنند.

**روش:** این مطالعه مروری است.

**یافته‌ها:** استفاده از روبات‌ها برای سالمندان، به عنوان یک عملکرد تجسمی که در "مثلت" بین مراقبین، گیرندگان مراقبتی و روباتیک‌ها، به ویژه آن که احساس دوگانه عمیق نسبت به روبات‌ها در گفتمان‌های سالمندان و مراقبت از آن‌ها اتفاق می‌افتد. در این مذاکرات اخلاقی، روبات‌ها فاقد ابعاد انسانی از نظر ذهنی، شناختی، روانی، اجتماعی، روحی، عاطفی و یا احساسی هستند. این دوگانگی به طور گسترده‌ای نشان می‌دهد که افراد مسن دارای ابعاد جسمانی، روحی و اجتماعی هستند به عنوان مثال مفهوم تمامیت بدن براهمیت استقلال شخصی و خود تصمیم‌گیری بیش از فیزیک بدن اهمیت دارد و این امر باعث توسعه عملکرد اخلاق پرستاری در زمینه ارائه خدمات توسط روبات‌ها شده است. هفت مورد از منابع اخلاقی و مهارت‌ها که پرستاران باید در مراقبت از سالمندان بکار ببرند شامل (۱) مهارت‌های ارتباطی در دیدار با افراد مسن (۲) قادر به تشخیص زمانی که یک اصل اخلاقی مانند بی عدالتی در معرض خطر قرار دارد، (۳) داشتن معلومات خاص در ارتباط با اخلاقیات و اقدامات به طور خاص در مواجهه با آن‌ها امکان پذیر است؛ (۴) مشاوره اخلاقی و مهارت‌های ارتباطی که امکان توجیه و یادگیری تجربی در مورد اقدامات و تصمیمات را فراهم می‌آورد؛ (۵) درک از اهداف و سرانجام اقدام پرستاری خوب، (۶) مشارکت در یک جامعه از شاغلین که به توسعه شخصیت کمک می‌کند و (۷) توانایی دوست داشتن خود، همسایگان و توانایی ابراز عشق. دو نگرانی اصلی در مورد استفاده از روبات‌های کمکی برای مراقبت و تاثیر آنها بر رفاه و بهزیستی سالمندان است که ممکن است میزان تماس انسانی را کاهش بدهد، و چنانچه این روبات‌ها بدون احساس بکار گرفته شوند، به افزایش احساسات سرخوردگی و از دست دادن کنترل بر زندگیشان منجر می‌گردد.

**نتیجه‌گیری:** روبات‌ها نباید تاثیر منفی بر کرامت سالمندان داشته باشند در عوض آنها باید ارتباطات اجتماعی را ارتقاء بدهند و به ارائه دهندگان مراقبت و مددجویان کمک کنند تا به یک ارتباط عمیق‌تر و واقعی‌تر برسند.

### کلیدواژه‌ها:

روبات، مراقبت، سالمندان، مشکل اخلاقی

## آموزش رهبری اخلاقی در پرستاری

**لاله سلیمانی زاده، نویسنده مسئول:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**فرزانه سلیمانی زاده:** کارشناس پرستاری وزارت بهداشت، تهران، ایران.

**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**عباس عباس زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**نیلوفر ظفرنیا:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران و دیگر کارشناسان سلامت همواره با تغییر در عملکرد، خط مشی و شرایط مدیریتی فعالیت می کنند بطوریکه آنان در ارتباط تنگاتنگ با بیماران، بستگان، و سایر کارشناسان سلامت و دانشجویان مشارکت دارند و در مورد پیچیدگی مشارکت در تیم ها و سازمان های حرفه ای مذاکره می کنند و در کار خود به ابتکارات دولتی و اهداف پاسخ مناسب می دهند. در تمام این روابط و فعالیت ها پرستاری درک درستی از اخلاق ضروری است که در تضاد با ارزش های اخلاقی بیماران، بستگان و کارشناسان سلامت است. ارزش های حرفه ای، با ارزش های سازمانی یا مدیریتی در تعارض هستند. رهبری اخلاقی لازم است تا اطمینان حاصل شود که سیستم ارزشی افراد، تیم ها و سازمان ها در رابطه با ارزش های حرفه ای، که از شأن و شکوفایی افراد، سازمان ها و جوامع حمایت می شود، مورد بحث و بررسی قرار می گیرد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مروری است و با کلیدواژه های کدهای اخلاقی، پرستاران انجام شد. برای جستجو کلیدواژه ها به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه های اینترنتی scinedirect، OVID، PubMed و SID به کار گرفته شد. در بین مقالات استخراج شده از بانک های اطلاعاتی مختلف، با مطالعه عنوان و سپس چکیده این مقالات مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که، رهبری در پرستاری در درجه اول به تعیین اهداف، دستیابی به اهداف و تغییرات آن اشاره دارد. رهبری اخلاقی به اهداف خوب و به نوع تغییری که به شکوفایی سایر انسان ها کمک می کند و نیز اهداف خوب برای دیگر گونه ها و محیط زیست، متکی است اهمیت رهبری در اخلاق پرستاری، مدت طولانی است که به عنوان جزء مهم برای توسعه حرفه به رسمیت شناخته شده است. با این حال، مروری بر ادبیات نشان می دهد پرستاران اغلب احساس ناتوانی و عدم توانایی تغییر در سازمان هایی را که در آنها کار می کنند، بیان می شود. رهبران در پرستاری نیاز به فضیلت فکری و یا کیفیت خردورزی حرفه ای، دارند تا ویژگی های برجسته موقعیت ها را درک کنند و به موقع پاسخ بدهند. آنها همچنین به طیف وسیعی از فضایل اخلاقی نیاز دارند، به عنوان مثال، شجاعت، اعتماد، احترام، عدالت و صداقت. فرایند تبدیل شدن به یک رهبر اخلاقی در پرستاری یک تلاش پیچیده و چند وجهی است. رهبران اخلاقی نیاز به دانش، مهارت و فضیلت خاصی دارند: که شامل دانش برای تضمین صلاحیت حرفه ای و اخلاقی؛ مهارت های الهام بخشیدن، چالش جهت تحقق فضایل اخلاقی و فکری است تا درک درست و هدفمندی جهت عملکرد اخلاقی داشته باشند. توسعه چنین دانش، مهارت ها و فضایل نیازمند تعهد پرستاران، سایر کارشناسان بهداشتی، رهبران پرستار و مربیان پرستاری است. سه عنصر اصلی در آموزش رهبری اخلاقی، اتخاذ یک رویکرد انتقادی و چند رشته ای به دانش و اخلاق حرفه ای، مشاهده دقیق، عملکرد و بازخورد در مورد مهارت های رهبری اخلاقی و توسعه فضایل فکری و اخلاقی هستند.

**نتیجه گیری:** پرستاری معاصر چالش برانگیز است که در تضاد با ارزش ها رایج هستند. پرستاران می بایست شرایط چالش برانگیزی را اخلاقی را که ممکن است اتفاق بیافتد، پیش بینی کنند. رهبری اخلاقی نیاز به درک درستی از هدف و آرمان این حرفه دارد و باید فرصت هایی را در صورت تهدید به عملکرد اخلاقی پیش بینی کند و نیز از مهارت ها و فضائل اخلاقی در عملکرد پرستاری استفاده نمایند و متناسب با شرایط واکنش نشان بدهند.

**کلیدواژه ها:** رهبری اخلاقی، پرستاری، آموزش



## اخلاق در ارتباط با فرهنگ سازمانی

**لاله سلیمانی زاده، نویسنده مسئول:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**فرزانه سلیمانی زاده:** کارشناس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران.

**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**عباس عباس زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**مجتبی جعفری:** عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در آغاز هزاره سوم، که پر از فن آوری های پیشرفته و فوق مدرن است. این تکنولوژی ها امنیت بیش تری را برای بیماران فراهم می کنند و کارایی خدمات پزشکی برای افراد را بهبود می بخشد. این امر در نتیجه ارتباطات و گفتگو متقابل بین دکتر، پرستار و بیمار اتفاق می افتد. کارشناس مراقبت های بهداشتی می تواند در بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی و افزایش رضایت بیمار از طریق پاسخگویی و اقداماتی که نیاز به تخصص و دانش اخلاقی دارد، مشارکت داشته باشد.

**روش:** این مطالعه مروری است.

**یافته ها:** موضوع اخلاق پزشکی به واسطه چالش هایی که علم، تحقیق، عمل و پزشکی به خود می گیرد، تعریف می شود. مهم ترین مشکلات شامل ارزیابی معیارهای اخلاقی، مسائل پزشکی ایده آل و قابل دسترس، حقوق جنین، حقوق کودکان، حقوق بیماران، حقوق بیماران روانی، حقوق افراد ناتوان، مرگ آسان، حس زندگی انسان با بیماری، حق زندگی سالم و وظیفه به سلامتی، حق بستری شدن در بیمارستان و زندگی در سالخوردگی است. موضوع اخلاق پزشکی، بیمار و رابطه پزشک/ کارکنان مراقبت های بهداشتی با بیمار است و این رابطه از نظر میزان انتظارات متقابل است همچنین منبع بسیاری از سوء تفاهات ارتباطی و نگرشی است. وضعیت اساسی ارتباطات بین دکتر و بیمار یک مصاحبه تشخیصی است. در این مصاحبه، بسیار مهم است که در نظر بگیریم، (۱) آنچه پزشک می خواهد به بیمار گزارش دهد و به اندازه کافی آماده شود؛ (۲) هنگامی که بیمار مطلع می شود؛ (۳) حل مناسب که ارتباط برقرار می شود (۴) مناسب ترین شیوه ارتباطی، به خصوص فراموش کردن سخن واضح، قابل درک و انتخاب سرعت گفتار مربوطه. اخلاق پزشکی محدود به روابط بین دکتر و بیمار نمی باشد و با وجه به اینکه در حال حاضر تامین کنندگان مراقبت های بهداشتی اساساً بخشی از بخش کسب و کار و مارکت هستند، می توان گفت که سازمان مراقبت های بهداشتی باید بیمار را به عنوان یک مشتری در نظر بگیرد خدمات خاصی را برای بیماری که حق انتخاب دارد ارائه بدهد. در این تجارت، ممکن است توصیه های مختلف برای آزمایشات تخصصی تر را ببینند. این توصیه ها به طور کامل توجیه شده اند و از مزایای پزشک خود مستقل هستند یکی دیگر از تفاوت ها در بازار مراقبت های بهداشتی روش پرداخت است. در حال حاضر خدمات ارائه شده به بیمار بیشتر از طریق یک شخص ثالث، که یک شرکت بیمه درمانی است، پرداخت می شود بنا بر این بیمار در جایگاه یک مشتری از مراکز بهداشتی مربوطه قرار دارد، و یک مشتری از شرکت بیمه بهداشتی خود است.

**نتیجه گیری:** تقریباً مارکت مراقبت های بهداشتی نسبت به استانداردهای مارکت تعدادی از معیارهای اخلاقی را نقض کرده است. به عنوان مثال، توانایی ارزیابی سلامت با استفاده از معیارهای اقتصادی است. این که آیا اخلاقی است که کل سیستم خدماتش را با توجه به قیمت که فقرا مراقبت های ضروری را دریافت نمی کنند، توزیع می کند.

### کلیدواژه ها:

اخلاق، فرهنگ سازمانی

## ملاحظات اخلاقی در بخش اتاق عمل

**آرمان محمدی:** کارشناس اتاق عمل، مدیریت درمان تامین اجتماعی استان کرمانشاه، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**طناز صالحی، نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد فیزیولوژی، گروه فیزیولوژی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

**محمود فخری:** هیئت علمی گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

**فرشته جالوندی:** هیئت علمی گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

**حسن قباد بیگی:** کارشناس پرستاری، مدیریت درمان تامین اجتماعی استان کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

## چکیده

**مقدمه:** پرسنل اتاق عمل افراد مسئولیت پذیر و قابل اعتمادی هستند. آنها در بحرانی ترین شرایط زندگی یک فرد که جدال میان مرگ و زندگیست حضور داشته و گاها از اسرار خصوصی و نیمه خصوصی فرد آگاه می شوند. اگرچه مدت زمان ارتباط بین بیمار و پرسنل در اتاق عمل کوتاه است، اما نقش مهمی را ایفا می کند. به دلیل وجود بیمار در شرایط خاص، رعایت اصول اخلاقی بسیار حایز اهمیت است.

**روش:** پژوهش حاضر از نوع مروری است. با جستجوی واژه‌هایی نظیر "اتاق عمل"، "پرستاران اتاق عمل" و "اصول اخلاقی" در پایگاه‌های داده "Pubmed"، "Ovid" و "Science Direct" و بررسی متون انگلیسی مقالات در بازه زمانی ۱۰ سال گذشته، مطالب مورد نظر بررسی و جداسازی شدند. همچنین مقالات فارسی با موضوعات مشابه نیز در پایگاه فارسی پژوهشی "SID" جستجو شدند.

**یافته‌ها:** با توجه به اطلاعات به دست آمده مسائل مورد توجه شامل: رازداری، حفظ و احترام به حریم خصوصی بیمار در هنگام ارائه مراقبت، رعایت اصول استریل در انجام پروسیجرهای نیمه تهاجمی و تهاجمی، وقت شناسی، حقیقت گویی در پاسخ به سوال بیمار، رعایت حق قبول یا رد کردن درمان از طرف بیمار، احترام به بیمار با هرگونه علایق و گرایش دینی، مذهبی و یا ملیتی، حق برخورداری از با کیفیت ترین و بهترین امکانات و مراقبت‌های موجود در اتاق عمل می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** با تکیه بر رعایت اصول اخلاقی، همچنین اصل عدالت در دریافت خدمات درمانی بدون توجه به ملیت، دین و مذهب میتوان مراقبت از بیمار را در سطح عالی به اجرا درآورد.

## کلیدواژه‌ها:

اتاق عمل، اصول اخلاقی، پرستاران اتاق عمل



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## اصول اخلاقی در غربالگری مادران باردار مبتلا به عفونت HIV

**تانیا کلیجی، نویسنده مسئول:** کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**آرمان محمدی:** کارشناس اتاق عمل، مدیریت درمان تامین اجتماعی استان کرمانشاه، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** مبتلا شدن به ویروس HIV یکی از مسایل مهم در دنیای بهداشت امروزه می‌باشد. تعداد زنان مبتلا به این ویروس در سراسر جهان رو به افزایش می‌باشد. بیشتر این افراد از بیماری خود بی اطلاع می‌باشند و در صورت باردار شدن، احتمال انتقال این ویروس به نوزاد خود می‌باشد. در حال حاضر در بعضی از کشورها غربالگری اجباری می‌باشد ولی در کشور ایران هنوز تصمیم گیری جدی، جهت اجباری کردن این غربالگری‌ها گرفته نشده است. که در این مطالعه با توجه به رویکرد اخلاقی، به بحث در این زمینه می‌پردازیم.

**روش:** این پژوهش مروری بوده و با استفاده از کلیدواژه‌های "ایدز"، "HIV"، "مادر باردار" و "اصول اخلاقی" در پایگاه‌های داده "Pubmed"، "Ovid" و "Science Direct" با هدف یافتن متون انگلیسی مرتبط با مطالعه حاضر در بازه زمانی حداکثر ۱۰ سال اخیر، مقالات مرتبط انتخاب و بازنگری شدند و همچنین برای یافتن مقالات فارسی در پایگاه‌های فارسی "SID" صورت گرفته است.

**یافته‌ها:** غربالگری بیماری‌هایی نظیر HIV در دوره‌ی بارداری به شیوه‌های مختلف انجام می‌شود. این شیوه‌ها متنوع هستند، از آزمایش اجباری با اطلاع به مادر (رویکرد opt – out)، تا غربالگری اختیاری برای تمامی زنان و تشویق به غربالگری و ارائه‌ی اطلاعات کافی به مادر در خصوص این آزمایشات را شامل می‌شود. در صورت مثبت بودن جواب آزمایشات، مادر باردار از اطلاع یافتن افرادی غیر از ارائه دهنده‌ی مراقبت و خطر انتقال این بیماری به نوزاد بسیار واهمه دارند و در قبول کردن این بیماری با ارائه دهندگان مراقبت به بحث و گفت و گو می‌پردازند.

**نتیجه‌گیری:** غربالگری HIV در زنان باردار مراجعه کننده به زایشگاه باید به صورت داوطلبانه و همراه با مشاوره انجام شود. قبل از تشخیص این بیماری، باید اصولی اخلاقی مانند: احترام به حریم و استقلال مادر باردار در تصمیم‌گیری برای انجام دادن غربالگری و در صورت تشخیص مثبت این بیماری در مادر باردار باید اصل رازداری را در جهت جلوگیری از آگاه یافتن افراد غیر از ارائه دهندگان مراقبت را بکار برد و ارائه‌ی مراقبت‌های پیشگیرانه به نوزاد جهت جلوگیری از انتقال عمودی این بیماری را بکار برد.

**کلیدواژه‌ها:** مادر باردار، اصول اخلاقی، ایدز

## بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان پاستور به سال ۱۳۹۷

لیلا ملکیان، نویسنده مسئول: پایگاه تحقیقات بالینی، بیمارستان آموزشی پاستور، دانشگاه علوم پزشکی به، به، ایران.

محمد غضنفرآبادی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی به، به، ایران.

معصومه فولادوندی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی به، به، ایران.

محمد تقی جهان پور: مدیر پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی به، به، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حقوق بیمار همان انتظاراتی است که او از مؤسسات خدمات بهداشتی درمانی دارد. یعنی هر بیمار، بدون در نظر گرفتن سن، جنس، نژاد و دیگر تفاوت‌ها حق آگاهی، احترام، رازداری، حفظ حریم شخصی، دریافت مراقبت و درمان صحیح، محافظت و اعتراض را دارد و وظیفه پرستار نیز رعایت حقوق بیمار است. و از عوامل مهمی که در ایجاد آرامش خاطر بیماران بستری در بیمارستان‌ها موثر می‌باشد، میزان توجه و احترامی است که کارکنان بخش درمان نسبت به حقوق بیماران قائل می‌شوند. و از آنجا که، محترم شمردن حقوق مددجویان به عنوان افراد بشر توسط کسانی که در مراقبت بهداشتی و درمانی آنها سهیم هستند، امری منطقی است. لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران بیمارستان پاستور به صورت گرفته است.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است که با هدف تعیین میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران انجام شد. نمونه‌های پژوهش شامل ۲۲۰ نفر از پرستاران بود که به روش نمونه‌گیری سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش بود، بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک و بخش دوم مربوط به رعایت حقوق بیماران بود. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط پرستاران داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج تحقیق نشان داد که میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در بیش از نیمی از موارد در سطح متوسط بوده همچنین نتایج حاصل از بررسی ارتباط بین مشخصات فردی پرستاران شاغل با میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه آنان، بیانگر آن است که بین بخش محل خدمت پرستاران با میزان رعایت حقوق بیمار ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد ( $P=0/01$ ) و از بین متغیرهای مداخله‌گر، رعایت حقوق بیمار با سابقه کار ارتباط معنی‌داری وجود دارد ( $P=0/04$ ).

**نتیجه‌گیری:** بایستی ارائه‌ندگان خدمات بهداشتی درمانی از مفاد منشور حقوق بیمار آگاهی داشته باشند و ضرورت توجه بیشتر مسئولین در جهت برنامه‌ریزی اصولی برای رعایت حقوق بیمار در تمامی زمینه‌ها بویژه مدیریت، خدمات، آموزش پژوهش پرستاری می‌باشد و ضروری است مدیران بیمارستان با برنامه‌ریزی بهتر بستری مناسب جهت اجرای بهتر منشور حقوق بیمار فراهم کنند.

### کلیدواژه‌ها:

حقوق بیمار، دیدگاه، پرستاران

## بررسی همبستگی اخلاق حرفه‌ای مدیران و ترک شغل و رضایت شغلی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۷

نیلوفر ظفرنیا، نویسنده مسئول: دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

سوناز برزویی: پایگاه تحقیقات بالینی، بیمارستان آموزشی پاستور، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

اعظم رحمانیان: پایگاه تحقیقات بالینی، بیمارستان آموزشی پاستور، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

محمدجواد رحیم زاده بهزادی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاری از جمله مشاغل سختی است که از زمان شروع به تحصیل تا زمان بازنشستگی فراز و نشیب‌های متعددی دارد. و رضایت شغلی نیروی انسانی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در کارایی و بهره‌وری سازمان است لذا ترک شغل پرستاران یکی از مسائل مهم مدیران پرستاری می‌باشد و عوامل بسیاری از قبیل اخلاق حرفه‌ای مدیران و رضایت شغلی بر ترک شغل پرستاران تأثیر می‌گذارند. این مطالعه با هدف بررسی همبستگی اخلاق حرفه‌ای مدیران و ترک شغل و رضایت شغلی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

**روش:** این مطالعه مقطعی (Cross sectional) از نوع مطالعات توصیفی تحلیلی بوده که به روش نمونه‌گیری سر شماری با توجه به جامعه محدود پژوهش صورت گرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه ۱۶ گویه‌ای تأثیر اخلاق حرفه‌ای مدیران، Cadozier پرسشنامه ۳ گویه‌ای تمایل به ترک شغل و Camman پرسشنامه ۱۹ گویه‌ای رضایت شغلی Minnesota بود. با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و به کمک آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، واریانس، انحراف معیار) و آمار استنباطی (آنالیز واریانس یک راهه، و t مستقل، رگرسیون) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین نمره اخلاق حرفه‌ای مدیران  $14/42 \pm 59/92$ ، تمایل به ترک شغل  $8/87 \pm 3/45$  و رضایت شغلی  $12/91 \pm 52/39$  بود. نتایج نشان داد که نمره اخلاق حرفه‌ای مدیران بسیار خوب بود ( $51/5$  درصد)،  $55/5$  درصد پرستاران تمایل به ترک شغل و  $54/5$  درصد از آن‌ها رضایت شغلی در سطح متوسط دارند. همچنین نتایج نشان می‌دهد که رابطه‌ی معنادار و معکوسی بین اخلاق حرفه‌ای مدیران و تمایل به ترک شغل پرستاران ( $r = -0/177$  و  $p < 0/01$ ) رابطه‌ی معنادار و معکوسی بین تمایل به ترک شغل و رضایت شغلی پرستاران ( $r = -0/256$  و  $p < 0/00$ ) و رابطه‌ی معنادار و مثبتی بین اخلاق حرفه‌ای مدیران و رضایت شغلی پرستاران ( $0/00$ ) وجود دارد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه مبنی بر وجود ارتباط بین اخلاق حرفه‌ای مدیران، تمایل به ترک شغل و رضایت شغلی پرستاران که مؤلفه‌های مهم تأثیرگذار بر یکدیگر و در نتیجه تأثیرگذار بر کیفیت ارائه خدمات پرستاری می‌باشند، لذا ضروری است که با شناسایی عوامل مؤثر بر این مؤلفه‌ها به دنبال برنامه‌ریزی جامع جهت ارتقای سطح رضایت شغلی و اخلاق حرفه‌ای مدیران شاغل در بیمارستان بود. همچنین به منظور ماندگاری نیروی کار مجرب الزامی است مدیران سازمان استراتژی‌های مناسبی را برای افزایش رضایت شغلی به کار گیرند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق حرفه‌ای مدیران، ترک شغل، رضایت شغلی، پرستار

## پرستاری انسانی در بخش ویژه: یک مطالعه پرستاری شناسی پدیدار شناسانه

**سمیه محمدی:** کارشناس ارشد پرستاری ویژه، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.  
**مژگان خادمی، نویسنده مسئول:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران.  
**عیسی محمدی:** استاد، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** ترویج رویکردهای انسانی در بخش‌های ویژه که مشخصه آن‌ها تهدید حیات و تمامیت بیماران است یکی از چالش‌ها و دغدغه‌های اصلی افراد حرفه‌ای شاغل در این محیط‌ها می‌باشد. در بدنه دانش پرستاری، تعریف اختصاصی برای پرستاری انسانی در بخش‌های ویژه دیده نمی‌شود. در حالی که شناخت شاخص‌ها و ویژگی‌های این رویکرد خاص برای هر نوع اقدام جهت توسعه و ترویج آن ضروری می‌باشد. بنابراین این پژوهش با هدف تبیین مفهوم پرستاری انسانی در بخش‌های ویژه انجام شد.

**روش:** این پژوهش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند، تعداد ۳۹ مصاحبه عمیق بدون ساختار با ۲۲ نفر شامل ۱۰ پرستار، ۸ بیمار و ۴ همراه از میان پرستاران بخش‌های ویژه، بیماران بستری در این بخش‌ها و خانواده‌های آن‌ها انجام شد. جمع‌آوری اطلاعات تا اشباع داده‌ها و دستیابی به توصیفی جامع از پدیده ادامه یافت. تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش پرستاری شناسی پدیدارشناسانه انجام شد. جهت استحکام یافته‌ها، از اشتغال طولانی مدت، کنترل توسط شرکت کنندگان، تلفیق منابع و نمونه‌گیری با حداکثر تنوع استفاده شد.

**یافته‌ها:** تجارب شرکت کنندگان، «درخت پرستاری انسانی» را به تصویر می‌کشند که از چهار جزء «جایگاه و هویت شخص/عمل انسانی»، «خاستگاه و ریشه‌های شخص/عمل انسانی»، «تجلی ریشه‌ها در بدنه عمل بالینی شخص پرستار» و «دستیابی به میوه عمل انسانی» که هر یک عناصر و ابعاد ویژه‌ای دارند تشکیل شده است.

**نتیجه‌گیری:** شناسایی پیش‌آیندهای این مفهوم، تحلیلی ریشه‌ای از عوامل زمینه‌ساز پرستاری انسانی فراهم می‌آورد. در محیط‌های مراقبتی، شاخص‌های بالینی آن، می‌توانند به عنوان راهنمایی عملی برای هدایت عملکرد پرستاران باشند. این تعریف پیامدهای ارزشمند ارائه پرستاری انسانی را برای ما آشکار می‌کند. تبیین مفهوم پرستاری انسانی در بخش‌های ویژه می‌تواند به آموزش رویکردهای انسانی و اقدامات عملی و اجرایی کمک و زمینه ارتقای مراقبت انسانی را فراهم نماید.

### کلیدواژه‌ها:

بخش مراقبت ویژه، پرستاری انسانی، پدیدار شناسی، پرستاری شناسی پدیدارشناسانه، مراقبت انسانی

## تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر نگرش‌های ناکارآمد و شادکامی در زنان مطلقه

**نادیا رضایی زاده برواتی، نویسنده مسئول:** مربی روانشناسی بالینی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.  
**علی دره کردی:** دکترای روانشناسی تربیتی، مدرس دانشگاه، کرمان، ایران.  
**نجمه امیری:** کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، مدرس دانشگاه، کرمان، ایران.  
**مجید مهرورز:** دانشجوی دکترای مدیریت تطبیقی و توسعه  
**کاظم نجفی:** مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بزم، بزم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر نگرش‌های ناکارآمد و شادکامی در زنان مطلقه بود.

**روش:** با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مطالعه روش تحقیق آزمایشی بوده است. جامعه آماری پژوهش را کلیه زنان مطلقه مراجعه کننده به مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی رهیافت در نیمه اول سال ۱۳۹۵ شهرستان بزم تشکیل می‌دادند و ۳۴ نفر از بین جامعه هدف به طور تصادفی ساده به عنوان جامعه مورد مطالعه انتخاب و با توجه به ملاک‌های ورود و همچنین وضعیت اجتماعی و اقتصادی، سن و طول مدت زندگی زناشویی به دو گروه هم‌متا تقسیم شدند، سپس بصورت تصادفی یکی از گروه‌ها به عنوان گروه آزمایش و یکی به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. پس از اجرای پیش آزمون (متغیرهای وابسته) بر روی هر دو گروه؛ گروه مداخله به مدت ۱۰ جلسه در معرض متغیر مداخله (در تحقیق حاضر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای) قرار گرفت و پس از اتمام مداخله؛ پس آزمون (متغیرهای وابسته) روی دو گروه اجرا شد. در پایان داده‌های بدست آمده با استفاده از آزمون تحلیل چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج حاکی از اثر بخشی مداخله بر متغیرهای مورد بررسی بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌ها میتوان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در ارتقای سلامت روان زنانی که دچار بحران طلاق شده‌اند بسیار کمک کننده است.

### کلیدواژه‌ها:

مهارت‌های مقابله‌ای، نگرش‌های ناکارآمد، شادکامی

## درک پرستاران از جواخلاقی حاکم بر بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت

**مطهره فرامرزیور، نویسنده مسئول:** مربی، عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران.  
**فریبا برهانی:** دانشیار، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**عباس عباس‌زاده:** استاد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**فریده رزبان:** مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** جو اخلاقی را می‌توان به عنوان ادراک کلی از عملکردهای سازمانی خاص و رویه‌هایی که محتوای اخلاقی دارند، در نظر گرفت از طرفی جو اخلاقی در محیط‌های درمانی نوعی از جو سازمانی است که متشکل از روابط بین فردی پرسنل درمانی، ارتباط راحت‌تر در زمینه مراقبت از بیماران، حمایت‌های فراهم شده از سوی کادر درمان و ارتباطات آنها با بیماران و خانواده آنها می‌باشد. لذا ما بر آن شدیم تا درک پرستاران از جو اخلاقی حاکم بر بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت را بررسی نماییم.

**روش:** در این مطالعه توصیفی - مقطعی با استفاده از پرسشنامه جو اخلاقی بیمارستان‌ها (Hospital Ethical Climate) HECS) درک پرستاران از جو اخلاقی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جیرفت تعیین شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۲۰ تحلیل شدند. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** ۱۱۰ پرستار، ۸۹ پرستار شاغل در بیمارستان امام خمینی (ره) و ۲۱ پرستار بیمارستان آیت ا. کاشانی با میانگین سنی ۳۳ سال در این مطالعه شرکت کردند. پرستاران در بخش‌های مراقبت ویژه (۴۴/۵٪)، بخش‌های جراحی (۲۵/۵٪)، بخش‌های جراحی (۱۸/۲٪) و اطفال (۱۱/۸٪) مراقب بیماران بودند. یافته‌ها نشان داد که میانگین نمره درک پرستاران از جو اخلاقی با حداقل ۱،۲ و حداکثر ۴،۷ بود. بین میانگین نمره درک پرستاران از جو اخلاقی و مشخصات دموگرافیک پرستاران (سن، جنس، وضعیت تاهل، بیمارستان، بخش) رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. کم‌ترین امتیاز به ترتیب مربوط به پزشکان، مدیران، بیمارستان، همکاران و در نهایت بیماران بود.

**نتیجه‌گیری:** کم‌ترین امتیاز درک پرستاران از جو اخلاقی مربوط به پزشکان بود. به نظر می‌رسد به دلیل همکاری و تعامل ضعیف بین پرستار و پزشکان در این بیمارستان باشد. شاید این امر مربوط به ارتباط سلسله مراتبی بین پزشکان و پرستاران باشد که توسط سلطه و نفوذ پزشکان مشخص می‌شود و پرستاران به جای یک همکار به عنوان دستیار در نظر گرفته می‌شوند. با در نظر گرفتن اهمیت جو اخلاقی مثبت در ارایه مراقبت با کیفیت بالا، ایجاد همکاری حرفه‌ای ضروری به نظر می‌رسد و نیازمند برنامه‌ریزی و استراتژی‌های دقیق می‌باشد. آشنایی پرسنل با مسایل اخلاقی، ایجاد چنین جو اخلاقی را تسهیل می‌کند.

### کلیدواژه‌ها:

درک پرستاران، جو اخلاقی، بیمارستان



## رعایت اصول اخلاق در تحقیق، پژوهش و فناوری بر اساس مسئولیت و تعهد پژوهشگران

**مهرداد خاتمی:** معاونت تحقیقات و فن آوری، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**لیلا ملکیان:** دانشکده پرستاری و مامایی قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**اطهره درزاده:** کارشناس اخلاق پزشکی، معاونت تحقیقات و فن آوری، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**نیلوفر ظفرنیا:** دانشکده پرستاری و مامایی قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

**فاطمه جلازیر:** معاونت تحقیقات و فن آوری، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** علم سرمایه اصلی، گرانمایه و پایدار هر کشوری است و رسالت دانشگاه بسترسازی، آموزش و ترغیب اساتید، دانشجویان و نخبگان است، اما این سرمایه چه کاربردی باشد و چه بنیادی زمانی ارزشمند است که سایر پژوهشگران و علاقه مندان بتوانند از آن آگاهی و استفاده نمایند. این امر تنها زمانی رخ می‌دهد که روش و نتایج گزارش یابد. زیرا دانش هر اندازه هم که مهم باشد، در صورت عدم گزارش به پیشرفت علم کمکی نخواهد کرد. همانگونه که پژوهشگران پیش از انجام تحقیقات، یافته‌های علمی پژوهشگران قبل از خود را بررسی می‌کنند، دیگران نیز باید بتوانند به نتایج پژوهشی او دسترسی پیدا کنند و با استفاده از آنها فعالیت‌های علمی خود را سازمان داده، در اصلاح و تکمیل آن بکوشند. هر علمی باید تابعی از ارزش‌های اخلاقی باشد. اخلاق، ترکیبی از ارزش‌های والایی از احساس و عاطفه است که تعهد و التزامی برای پژوهشگر ایجاد می‌کند.

**روش:** مطالعه حاضر با رویکرد کیفی و به روش تحلیل محتوی انجام شد. مشارکت‌کنندگان پژوهشگران برجسته و مقامات مرتبط برای نهادهای سازی دانش اخلاق حرفه‌ای در حوزه آموزش و تحقیقات که یکی از مهمترین ویژگی‌های برنامه طرح تحول و نوآوری در آموزش است و همچنین برای بیان، بحث و ارائه استانداردهای اخلاقی در پژوهش، تدوین شده است. لازم به ذکر است، برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه و یادداشت‌های عرصه استفاده شد.

**یافته‌ها:** از تحلیل داده‌ها نشان داد که تضمین‌کننده رعایت اصول اخلاقی، جو اخلاقی، احساس مسئولیت و تعهد پژوهشگران می‌باشد و نبایستی به این اصول والا به اجبار رعایت شود.

**نتیجه‌گیری:** رعایت اصول اخلاق در پژوهش و فناوری کاملاً جنبه توصیه‌ای داشته باشد و هیچ‌گونه استفاده قانونی یا اجباری برای رعایت مطالب مناسب نمی‌باشد. به جای قانون‌گذاری باید جو اخلاقی را حاکم نمود، که اصول اخلاقی نقشه راه یا مسیر را نشان می‌دهد.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، پژوهش، فناوری

## شناسایی انواع استرس‌ها در بین دانشجویان پرستاری

**رضا حیدر:** عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**سروش ویسی:** عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**فاطمه استبصاری:** دکترای آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، استادیار گروه پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** استرس از مهم‌ترین نگرانی‌های جوامع بشری امروز است. تحقیقات نشان داده است که استرس منشا ۵۰ تا ۸۰ درصد از انواع بیماری‌ها می‌باشد و نقش مهمی بر سلامت جسمی و روانی افراد جامعه دارد. استرس بخشی جدایی ناپذیر در زندگی پرستاران است. دانشجویان رشته پرستاری علاوه بر استرس‌های ناشی از محیط‌های آموزش نظری، تحت تاثیر استرس محیط‌های بالینی نیز قرار می‌گیرند. تنش ناشی از این دست محیط‌ها علاوه بر تاثیر مستقیم در کیفیت تحصیلی دانشجویان بر کیفیت زندگی شخصی و اجتماعی آن‌ها نیز تاثیر گذار است. هدف مطالعه حاضر بررسی و شناخت این عوامل استرس‌زا و ارائه راه کارهایی برای آن‌ها می‌باشد.

**روش:** به منظور دست یابی به اهداف پژوهش کلمات کلیدی: استرس در دانشجویان پرستاری، نقش پرستاران در جامعه، عوامل ناکارآمدی پرستاران و زندگی شخصی پرستاران و معادل انگلیسی آن‌ها در پایگاه‌های Pubmed, SID, Google scholar, Scopus, Magiaran در بازه زمانی ۲۰۱۸ تا ۲۰۱۴ بررسی شد و از بین ۲۴۰ مقاله ۱۰ مقاله که بالاترین تطبیق را با عنوان مقاله داشتند انتخاب شدند.

**یافته‌ها:** در بررسی عوامل استرس‌زای دانشجویان پرستاری، استرس‌ها به سه زیر گروه آموزشی، اجتماعی و شخصی تقسیم شد که از مهم‌ترین عوامل ایجاد کننده استرس در بخش آموزش، محیط‌های بالینی؛ در بخش اجتماعی، تناقض با پزشکان و دیدگاه‌های غلط مردم و رسانه‌ها و در بخش استرس‌های شخصی، روابط عاطفی ناپایدار گزارش شد. راه کارهای ارائه شده نظیر استفاده از خدمات مشاوره‌ای موجود در سطح مراکز آموزشی و درمانی، ایجاد کارگاه‌های آموزش روش‌های سالم مبارزه با استرس برای افزایش بازدهی آن‌ها در یادگیری مهارت‌های تئوری و عملی موثر دیده شد.

**نتیجه‌گیری:** استرس به عنوان یکی از شایع‌ترین و مخرب‌ترین بیماری‌های قرن حاضر شناخته شده است. که اثرات مخربی بر سلامت جسمی و روانی افراد دارد. برنامه‌ریزان آموزشی با آگاهی از انواع استرس‌های متحمل شده توسط دانشجویان می‌توانند اقدامات موثرتری در جهت کاهش و یا پیشگیری انواع استرس‌ها انجام دهند. این اقدامات می‌تواند کیفیت سلامتی این گروه از ارایه دهندگان خدمات سلامت را تضمین و بدنبال آن کیفیت سلامتی کلیه آحاد جامعه را نیز بهبود بخشند.

### کلیدواژه‌ها:

استرس در دانشجویان پرستاری، نقش پرستاران در جامعه، عوامل ناکارآمدی پرستاران و زندگی شخصی پرستاران

## بررسی نقش ارزش حرفه‌ای بر تاب‌آوری روانی

**معصومه فولادوندی:** کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقم، بقم، ایران.

**لیلا ملکیان:** کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقم، بقم، ایران.

**سپه‌یلا ملکی:** کارشناسی روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، ایران.

**زهرا زمانی:** کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** شغل پرستاری به دلیل ماهیت حرفه‌ای خود، طاقت فرسا و دارای استرس و چالش‌های فراوان است، طوری که سلامت جسمی و روانی آن‌ها را به خطر می‌اندازد. بنابراین تاب‌آوری که توانایی سازگاری موفق با شرایط تهدید کننده است می‌تواند در حفظ بهداشت روانی، بهبود عملکرد کارکنان و ارائه با کیفیت‌تر به بیماران ضروری باشد. هدف این مطالعه به منظور بررسی نقش ارزش‌های حرفه‌ای بر تاب‌آوری روانی پرستاران انجام شده است.

**روش:** این مطالعه از نوع همبستگی بر روی نفر ۱۵۰ از پرستاران بیمارستان‌های شهرستان بقم به صورت سرشماری انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل چک لیست اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه دو بخشی مربوط به ارزش حرفه‌ای (NPVS-R) و تاب‌آوری روانی (CD-RISC) بود. داده‌ها به SPSS ۲۰ و رگرسیون خطی، آنالیز واریانس یکطرفه و تی مستقل تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج میانگین نمره کلی متغیرهای ارزش حرفه‌ای ( $8/89 \pm 92/74$ ) و تاب‌آوری ( $13/51 \pm 64/00$ ) نشان داد که بین ارزش حرفه‌ای و تاب‌آوری ارتباط معناداری وجود دارد و متغیر ارزش حرفه‌ای، قادر است تغییرات تاب‌آوری پرستاران را پیش‌بینی کند ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** براساس نتایج پژوهش، افرادی که نمره ارزش حرفه‌ای بالایی دارند از تاب‌آوری بالایی نیز برخوردارند. ارزش حرفه‌ای پیش‌بینی کننده تاب‌آوری روانی در پرستاران می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

تاب‌آوری روانی، ارزش حرفه‌ای، پرستاری

## بررسی رعایت کدهای اخلاقی در شیوه مراقبت در پرستاران بیمارستان پاستور بم در سال ۹۷

نیلوفر ظفرنیا: دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

محمدامین افشاری پور، نویسنده مسئول: دانشجوی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

کاظم نجفی: کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

بهاره ارجمندی نسب: دانشجوی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

علی امیدی: دانشجوی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** در دنیایی که سرعت پیشرفت علم بیش از تصور بشر است، تنها اخلاق می تواند شکاف میان بایدها و نبایدها را پر نماید. در نظام سلامت پرستار از یکرو با علم و تکنولوژی و از سوی دیگر با انسان با همه‌ی ابعاد وجودیش روبروست و نیازمند دانش اخلاقی برای انجام عمل اخلاقی که جنبه‌ی حیاتی مراقبت می‌باشد. فلذا نیاز دارد تا دستورالعمل‌های روشن بر اساس استانداردها و ارزش‌های اخلاقی داشته باشد. پرستاران لازم است فعالیت‌های خود را بر اساس ارزش‌های مشترکی بنا نهند که بیانگر تعهد و التزام آنان به جامعه و حرفه پرستاری باشد. اخلاق پرستاری، رعایت اخلاق حرفه‌ای در ارائه‌ی مراقبت‌های پرستاری و بخش تفکیک ناپذیر حرفه پرستاری است کدهای اخلاقی، اصل و پایه‌ای برای دانش اخلاق پرستاری بوده و به عنوان منبعی جهت تصمیم‌گیری و عملکرد اخلاقی پرستاران قرار گیرند. سال‌ها است که کدهای اخلاق حرفه‌ی پرستاری تدوین شده است و رعایت معیارهای اخلاق حرفه‌ای در مراقبت پرستاری امری بسیار مهم و ضروری محسوب می‌شود. با توجه به اینکه اطلاع دقیقی از مدنظر قرار دادن این معیارها توسط پرستاران در دست نیست لذا این مطالعه به منظور تعیین میزان رعایت کدهای اخلاقی در شیوه مراقبت پرستاران بیمارستان پاستور بم انجام شد.

**روش:** این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد. نمونه‌گیری به روش سرشماری و از پرستاران بخش داخلی و جراحی بعد از رضایت آگاهانه از هدف تحقیق، وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری چک لیست پژوهشگر ساخته با اقتباس از کدهای اخلاقی در بالین بود و روایی محتوای آن توسط ۵ نفر از اساتید پرستاری با  $CVI = 0.89$  تأیید شده بود. این چک لیست دارای ۲۳ آیتم بود که توسط پژوهشگر به طور نامحسوس در طی شیفت بررسی و تکمیل گردید.

**یافته‌ها:** ۴۷ نفر، ۲۰ نفر از بخش داخلی و ۲۷ نفر از بخش جراحی در این مطالعه شرکت داشتند. هیچگونه ارتباط معنی‌داری میان ویژگی‌های دموگرافیک و رعایت کدهای اخلاقی وجود نداشت. کمترین میزان رعایت مربوط به قرار دادن اطلاعات کافی به بیمار قبل از انجام مراقبت و بیشترین رعایت گزارش شکایت بیمار به مسئول بخش بود. به طور متوسط ۳۴٫۹ نفر (۷۴/۲٪) کدها را رعایت و ۱۱٫۹۵ نفر (۲۵/۴٪) کدهای اخلاقی را رعایت نمی‌کردند. در مورد مراقبت‌های در حین مرگ فقط ۶ مورد مشاهده شد که هر ۶ مورد کد اخلاقی مورد نظر را رعایت نمی‌نمودند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان می‌دهند که میزان رعایت کدهای اخلاقی در بالین توسط پرستاران تقریباً مناسب است و رعایت نکردن کدهای اخلاقی در تعداد کمی از پرستاران دیده می‌شود. ولی با توجه به اینکه رعایت نکردن اصول اخلاقی حتی یک مورد نیز قابل قبول نمی‌باشد و بیمار اولین قربانی این عدم رعایت اصول اخلاقی است، باید تلاش نمود تا پرستاران به اهمیت رعایت اصول اخلاقی در بالین و در امر مراقبت، بیشتر پی برده و در صورت نیاز، آموزش‌های بیشتر و با روش‌های مناسب‌تر انجام گردد تا روح مراقبت پرستاری، یعنی اخلاق جایگاه اصلی خود را بیابد.

### کلیدواژه‌ها:

مراقبت پرستاری، کدهای اخلاقی، پرستار

## بررسی نگرش پرستاران جنوب شرق ایران نسبت به اخلاق حرفه‌ای

**مهدیه سرحدی:** دانشجوی دکتری پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و پرستاری بهداشت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران.

**مطهره فرامرزیپور:** دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران.

**مریم ضیغمی، نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** پرستاران به عنوان یکی از ارائه دهندگان خدمات سلامت مسئول ارائه مراقبت به مراجعه کنندگان و بیماران بر اساس مسائل اخلاقی هستند. آنها در جهت مدیریت مناسب و انجام مراقبت‌های سالم در جهان در حال تغییر نیازمند دانش اخلاقی کارآمد می‌باشند.

**روش:** ۱۳۷ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در این یک مطالعه مقطعی - تحلیلی شرکت کردند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بررسی نگرش اخلاقی در حرفه پرستاری بود. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ با سطح معناداری  $P \leq 0.05$  تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اکثریت واحدهای مورد مطالعه ۷۴/۵ درصد دارای نگرش مثبت بوده و تنها ۲۶/۱ درصد از آنها دارای نگرش منفی بودند. اختلاف معنی‌داری بین نگرش پرستاران نسبت به اخلاق حرفه‌ای بر حسب مشخصات دموگرافیک وجود نداشت.

**نتیجه‌گیری:** پرستاران در حرفه‌ی مراقبتی با موقعیت‌های اخلاقی برخورد می‌کنند که نیازمند آشنایی با مسایل اخلاقی و قانونی در تصمیم‌گیری اخلاقی می‌باشند. از این رو، ضروری است تا پرسنل پرستاری نسبت به نگرش‌های منفی در برخورد با مسایل اخلاقی که بر چگونگی ارائه خدمات مراقبتی آنها تأثیر سویی دارد اجتناب نمایند.

### کلیدواژه‌ها:

نگرش، پرستار، اخلاق حرفه‌ای، پرستاری

## بررسی همبستگی صلاحیت اخلاقی و صلاحیت بالینی در پرستاران بخش‌های ICU و CCU در بیمارستان پاستور بم و افضل‌ی پور کرمان در سال ۹۷

نیلوفر ظفرنیا: دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

حسین قربانی: دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** یکی از اصلی‌ترین اعضای حرفه‌ی تیم بهداشتی-درمانی که در ارتباط مستقیم با مددجو و جامعه می‌باشد، پرستاران هستند. یکی از مهم‌ترین مولفه‌های موثر بر رفتار سازمانی صلاحیت اخلاقی است، به علاوه مهم‌ترین پیش نیاز برای صلاحیت بالینی در مراقبت‌ها نیز به حساب می‌آید و صلاحیت بالینی و اخلاقی برای ارائه یک مراقبت مناسب لازم و ملزوم یکدیگرند. صلاحیت بالینی بدون صلاحیت اخلاقی، قادر به پاسخگویی به نیازهای بیمار نخواهد بود. اهمیت صلاحیت اخلاقی در مراقبت تا جایی است که گاهی بر دیگر ابعاد کار پرستاری برتری می‌یابد. صلاحیت بالینی به عنوان یک مولفه تاثیرگذار بر کیفیت عملکرد پرستاران یکی از نگرانی‌های عمده متخصصین مراقبت سلامت شده است. اگر پرستاران صلاحیت اخلاقی و صلاحیت بالینی را توما نداشته نباشند، کیفیت و کمیت خدمات سلامت و در نتیجه سلامت جامعه به خطر می‌افتد. بنابراین توجه به صلاحیت اخلاقی و صلاحیت بالینی در پرستاران به عنوان یکی از ارزش‌های بالینی حائز اهمیت می‌باشد. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط میان صلاحیت اخلاقی و صلاحیت بالینی پرستاران در بخش‌های ویژه CCU و ICU انجام شد.

**روش:** این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد. جامعه پژوهش را کلیه پرستاران شاغل در بخش‌های CCU و ICU بیمارستان پاستور بم و افضل‌ی پور کرمان تشکیل می‌دادند. نمونه‌گیری به صورت سرشماری و بعد از کسب رضایت آگاهانه انجام شد. اطلاعات از طریق پرسشنامه ۵۴ سوالی صلاحیت اخلاقی استاندارد شده ظفرنیا با  $CVI=$  و آلفا کرونباخ  $=$  و صلاحیت بالینی با  $CVI=$  جمع‌آوری گردید. اطلاعات جمع‌آوری شده، توسط نرم افزار آماری SPSS 22 مورد آنالیز آماری قرار گرفت و نتایج زیر حاصل گردید.

**یافته‌ها:** نمونه‌های مورد مطالعه شامل ۶۰ پرستار (۴۳ پرستار از بیمارستان افضل‌ی پور کرمان و ۱۷ پرستار از بیمارستان پاستور بم) بود. میانگین سن شرکت کنندگان ۳۱/۹۸ و متوسط سابقه کار آنها ۸ سال بود. همبستگی میان میانگین نمره صلاحیت اخلاقی و صلاحیت بالینی در بخش CCU مشاهده شد ( $p < 0/01$  و  $pr = 0/33$ ) بود. همبستگی معنی‌داری میان میانگین نمره صلاحیت اخلاقی و صلاحیت بالینی در بخش ICU مشاهده شد ( $r = 0/61$  و  $p < 0/001$ ). قابل ذکر است که میان نمرات صلاحیت اخلاقی و بالینی و ویژگی‌های دموگرافیک ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** مطالعه حاضر بیانگر آن بود که ویژگی‌های دموگرافیک مانند سن و شهر و بخش و سابقه و جنس تاثیری بر میزان صلاحیت بالینی و اخلاقی نداشتند. از طرفی میان صلاحیت بالینی و اخلاقی رابطه‌ی معنادار و مثبتی مشاهده شد. می‌توان نتیجه گرفت که پرستاران در زمانی که به کسب صلاحیت بالینی مشغول بوده‌اند، صلاحیت اخلاقی هم کسب نموده بودند و این شاید به دلیل برنامه‌ریزی‌های پنهان و تحت تاثیر مربیان خود و همکاران قرار گرفتن باشد. وجود این دو صلاحیت در واقع دوال پرستاری برای ارائه‌ی مراقبت مناسب و با کیفیت از بیمار می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

صلاحیت اخلاقی، صلاحیت بالینی، پرستاران و بخش‌های مراقبت ویژه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



شعبه گشودنی معاونت پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین گنگره اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## نقش سیستم‌های اطلاعاتی در حفظ حریم اطلاعاتی بیماران و پیامدهای نقض آن: یک مطالعه مقطعی

**فاطمه رنگرز جدی:** دانشیار مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان ایران.

**حسین کریمی:** کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات تروما پرستاری. دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

**محمد آقاجانی، نویسنده مسئول:** مربی، دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** حریم شخصی به عنوان اصل اساسی انسانیت و یکی از حقوق بنیادین هر انسان و نیاز ضروری و مهمی است که به ویژه رعایت آن در سازمان‌های مراقبت بهداشتی الزامی شناخته شده است. حفظ حریم اطلاعاتی جزء اساسی از آن می‌باشد که نقض آن پیامدهای فراوانی برای سلامتی و مراقبت بیماران دارد. از این رو دیدگاه بیماران نسبت به حفظ اطلاعات آن‌ها توسط تیم درمان و سیستم‌های اطلاعاتی اهمیت می‌یابد. این مطالعه به بررسی دیدگاه بیماران بستری نسبت به حفظ حریم اطلاعاتی و پیامدهای آن و نقش سیستم‌های اطلاعاتی بیمارستان طراحی و انجام شد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مقطعی است که روی ۳۶۰ بیمار بستری که به صورت در دسترس از کیله بخش‌های بیمارستان شهید بهشتی کاشان انتخاب شدند، انجام شد. اطلاعات بوسیله پرسشنامه حریم شخصی اطلاعاتی جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین سنی بیماران ۳۵ سال و تقریباً ۶۰ درصد را مردان تشکیل می‌دادند. ۸۲/۶ درصد بیماران اعتقاد داشتند اطلاعات پزشکی آنها توسط کادر درمان بطور محرمانه حفظ نمی‌شود هم چنین ۴۱/۷ درصد بیان داشتند اطلاعاتی که ربطی به بیماری و درمان ندارد از آنها پرسیده می‌شود. ۲۱ درصد بیماران اعتقاد داشتند که اطلاعات آن‌ها در سیستم بیمارستان محرمانه نگه داشته نمی‌شود و ۲۱/۸ درصد بیماران از دادن برخی اطلاعات مرتبط با بیماری خود به کادر درمان امتناع می‌کردند. هم چنین ۶۰ درصد بیماران اعتقاد داشتند اطلاعاتشان توسط فرد ذیصلاحی دریافت می‌شود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های مطالعه که نقص گسترده حریم اطلاعاتی از دیدگاه بیماران و پیامدهای آن چون اعتماد نکردن و ندادن اطلاعات لازم به تیم درمان را نشان می‌دهد، توجه مدیران، آموزش کادر درمان و بیماران و گسترش سیستم‌های اطلاعاتی و استفاده از تکنولوژی در این راستا جهت حفظ این حق اساسی بیماران ضروری به نظر می‌رسد.

### کلیدواژه‌ها:

حریم شخصی، حریم اطلاعاتی، سیستم‌های اطلاعاتی

## نقش نرم افزارهای اطلاعاتی سلامت در بهبود مراقبت و کرامت بیماران روانپزشکی: آنالیز محتوای کیفی

**زهرامیدانی:** دانشیار، مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

**محمد آقاجانی، نویسنده مسئول:** مربی، دانشجوی دکترای پرستاری، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.  
**مهلامقامی:** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** سازمان بهداشت جهانی توجه به کرامت را عاملی مهم در ارتقاء سلامت بیماران معرفی کرده و محرمانه ماندن اطلاعات و حفظ حریم و خلوت بیمار را از حقوق مهم بیماران می‌داند. در کدهای اخلاق پرستاری نیز بر تعهد به کرامت یا شان و مقام انسانی (dignity) تاکید شده است. این امر در مراقبت از بیماران روانپزشکی اهمیت دو چندان دارد. از طرفی کسب، حفظ و استفاده صحیح از اطلاعات و دانش سلامت و بیماری مددجویان نقش مهمی در فرایند مدیریت بیماری‌های مزمنی چون بیماری‌های روان ایفا می‌کند، نرم افزارهای اطلاعاتی سلامت می‌توانند پرستاران را در این امر یاری رسانند لذا این مطالعه با هدف طراحی و اجزای نرم افزارهای اطلاعاتی سلامت در زمینه مراقبت و کرامت بیماران روانپزشکی انجام شد.

**روش:** این مطالعه کیفی از نوع آنالیز محتوای می‌باشد. یافته‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختار با ۱۰ شرکت کننده (۸ روان پرستار، ۲ مدیر پرستاری) و نیز ۲ یادداشت در عرصه تا رسیدن به اشباع داده‌ها انجام شد. داده‌ها هم زمان با روش تحلیل محتوای کیفی تحلیل شد.

**یافته‌ها:** درون مایه اصلی برگرفته شده از مطالعه "پیچیدگی و پویایی برقراری ارتباط با بیمار روان" می‌باشد. درون مایه‌های دیگر که برای طراحی نرم افزار در این مطالعه استخراج شد شامل شرح حال و بررسی وضعیت روان، محورهای تشخیصی، استفاده از انیمیشن و تصاویر متحرک جهت نشان دادن علائم و نشانه‌های بیماری، دسترسی به تشخیص‌های NANDA، ایجاد مسیر بالینی و داروهای روانپزشکی می‌باشد که به تفصیل بحث می‌گردد.

**نتیجه‌گیری:** نرم افزارهای اطلاعاتی سلامت به ویژه برای بیماران روانپزشکی جهت مراقبت موثر و حفظ شان و مقام انسانی بیمار موثر است و باعث تسهیل امر مراقبت برای پرستاران می‌شود. طراحی مناسب، آموزش و ایجاد پروتکل‌های استاندارد در این زمینه نیازمند توجه و بررسی‌های بیشتر است.

### کلیدواژه‌ها:

نرم افزارهای اطلاعاتی، سلامت، مراقبت، کرامت





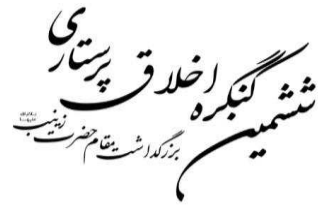
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
معاونت تحقیقات و فناوری



شعبه تخصصی روان پرستاری  
پژوهش‌های علمی و پژوهشی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری



## اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر سازگاری و سلامت روان پرستاران اورژانس شهر سیرجان

طیبه ایلاقی: کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** خشم می‌تواند آغازگر بسیاری از اختلالات و آسیب‌های اجتماعی باشد که کنترل و مدیریت آن بویژه در محیط کار پرستاران اورژانس ضروری بوده و بایستی برنامه‌ریزی مناسب در این خصوص انجام شود. همچنین پرستاران با توجه به ماهیت شغلی نیاز به مهارت‌های سازگاری دارند که می‌تواند منجر به کاهش تنش و در نتیجه کاهش واکنش‌های خشم و افزایش سلامت روان آنها گردد. از این رو این مطالعه با هدف بررسی تاثیر برنامه آموزش مدیریت خشم بر سازگاری و سلامت روان پرستاران اورژانس شهر سیرجان صورت گرفت.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مداخله‌ای (Interventional) از نوع مطالعات قبل و بعد شاهددار تصادفی شده (Pre And Post With Control Group Design) می‌باشد که در میان پرستاران اورژانس شهر سیرجان انجام گرفت. ۵۰ پرستار انتخاب شده به شیوه تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. برنامه آموزشی طراحی شده بر روی گروه مداخله اجرا شد. سه ماه پس از پایان مداخله آموزشی اطلاعات لازم از دو گروه مورد بررسی جمع‌آوری شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برنامه آموزشی هفت‌ای یک بار در ۸ جلسه ۱ ساعته برگزار شد. بسته مداخلاتی مورد استفاده در این پژوهش شامل دو بسته مهارت حل مسئله و آموزش مدیریت خشم بود. داده‌ها با استفاده از ابزار ۳ قسمتی مشتمل بر داده‌های دموگرافیک، پرسشنامه سازگاری (دیویس و لافکواست) و پرسشنامه ۱۲ سؤالی سلامت عمومی به روش خود گزارش دهی گردآوری شدند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی کای دو، تی تست و تی زوجی و تحت برنامه نرم افزاری SPSS، نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش حاکی از این بود که بین دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیکی اختلاف معنی‌داری وجود نداشت ( $p > 0.05$ ). میانگین نمره سازگاری بعد از مداخله بین دو گروه، اختلاف معنی‌داری را نشان داد ( $p = 0.004$ ). همچنین میانگین نمره سلامت روان نیز بعد از مداخله بین دو گروه، دارای تفاوت معنی‌داری بود ( $p = 0.004$ )، به نحوی که بعد از مداخله در گروه مداخله بهبود سازگاری و سلامت روان گزارش گردید.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت حرفه پرستاری و نقش آن در بهبود سلامت مردم و بر اساس یافته‌های این پژوهش، برنامه آموزشی مدیریت خشم می‌تواند به عنوان راهکار مناسبی در جهت سازگاری و سلامت روان پرستاران اورژانس مورد استفاده قرار گیرد. البته با توجه به محدودیت‌های مطالعه به تحقیقات بیشتری در این زمینه نیاز می‌باشد.

### کلیدواژه‌ها:

کنترل خشم، سازگاری، سلامت روان، پرستار

## بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان امام رضا (ع) سیرجان نسبت به سالمندان - ۱۳۹۷

**طیبه ایلاعی نژاد:** کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**وحیدرضا برهانی نژاد:** استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** سالمندی، یک پدیده حیاتی است که همگان را شامل می‌شود. از طرفی در صنوف مختلف، باورها و نگرش‌های متفاوتی نسبت به سالخوردگی وجود دارد. در این بین نگرش پرستاران به سالمندان با توجه به نقش حیاتی این قشر در فرآیند درمان و نیاز سالمندان به خدمات درمانی از اهمیت زیادی برخوردار می‌باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی نگرش پرستاران شاغل در بیمارستان امام رضا (ع) سیرجان نسبت به سالمندان گرفت.

**روش:** این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی بود. روش نمونه‌گیری در این مطالعه از نوع طبقه‌ای و از بین پرستاران بخش‌های مختلف بود. ۲۰۰ نفر مورد پرسشگری قرار گرفتند. پرسش‌نامه‌ها به صورت مصاحبه رو در رو و در همان محل تکمیل شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه نگرش سنج کوگان بود. و داده‌ها با استفاده از نرم افزار spss24 از طریق آزمونهای آماری تی زوجی، تی مستقل، ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان در مطالعه  $37/5 \pm 4/22$  بود. میانگین نمره کل نگرش نسبت به سالمندان  $120/22 \pm 9/45$  بدست آمد. ۵۲/۵ درصد از افراد نگرش مثبت و ۴۷/۵ درصد از افراد نگرش منفی نسبت به سالمندی داشتند. و بین جنسیت و نگرش نسبت به سالمندی ( $P=0/002$ ) و نمره نگرش مثبت و منفی ( $p=0/012$ ) و میانگین نمره نگرش برحسب وضعیت تأهل در هر دو جنس ( $p<0/001$ ) ارتباط معنی‌داری یافت شد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که نگرش پرستاران در مورد سالمندان بیشتر مثبت می‌باشد. ولی با توجه به نزدیکی نسبت مثبت و منفی و تغییر فرهنگی و نفوذ فرهنگ‌های مختلف به کشور، ایجاد نگرش منفی نسبت به سالمندان نگران کننده می‌باشد. پیشنهاد می‌گردد که پرستاران از طریق آموزش صحیح و استفاده از راهکارهای علمی آماده پذیرش سالمندان با نگرشی مثبت گردند.

### کلیدواژه‌ها:

سالمند، نگرش، پرستار

## راهکارهای ایجاد هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری

**سلیمان احمدی، نویسنده مسئول:** دبیر بورد آموزش پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشیار، دانشکده آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**سارا شهبازی:** دانشجوی دکتری آموزش پزشکی، دانشکده آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** هدف اصلی آموزش پروفشنالیزم پزشکی، کمک به دانشجویان است تا هویت حرفه‌ای خود را توسعه دهند. در نتیجه به عنوان یک هدف اساسی، پیشنهاد می‌کنیم که اهداف فعلی آموزش پزشکی از آموزش و ارزیابی مهارت حرفه‌ای به آنچه در واقع هدف مطلوب، یعنی توسعه یک هویت حرفه‌ای است، تغییر یابد. در آموزش پزشکی، شکل‌گیری هویت حرفه‌ای، یک فرآیند چندوجهی است. برای این فرآیند، هویت قبلی دانشجویان، ایده‌هایی درباره نقش پرستاری و تصاویر آینده خود آورده می‌شود. آن‌ها با چالش ادغام هویت و تطبیق ایده‌های از پیش شکل گرفته خود، در مورد نقش پرستاری با واقعیت زنده پرستاری مواجه هستند. شکل‌گیری هویت حرفه‌ای، یک فرآیند فعال و توسعه‌ای پویا و سازنده است و مکمل اساسی برای آموزش مبتنی بر صلاحیت است و دربرگیرنده توسعه ارزش‌های حرفه‌ای، اصول اخلاقی و رفتاری بر پایه هویت فرد است. فرآیند شکل‌گیری هویت حرفه‌ای، "نهادینه شدن تعهد فرد نسبت به ارزش‌ها و نگرش‌های حرفه به عادات ذهنی و قلب" است. لذا هدف از این مقاله، تمرکز بر استراتژی‌های تشکیل هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری است.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مروری است و با کلیدواژه‌های کدهای اخلاقی، پرستاران انجام شد. برای جستجو کلیدواژه‌ها به صورت مجزا و ترکیبی در پایگاه‌های اینترنتی scindirect، OVID، PubMed و SID به کار گرفته شد. در بین مقالات استخراج شده از بانک‌های اطلاعاتی مختلف، با مطالعه عنوان و سپس چکیده این مقالات مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** از آنجا که شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در مرکز آموزش پزشکی قرار می‌گیرد، تغییر درغایت‌ها، اهداف و استراتژی‌های تحصیلی مورد نیاز است. دانشکده‌های پرستاری باید به سمت منظور نمودن شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در کوریکولوم رسمی خود باشند تا رشد فردی و حرفه‌ای دانشجویان را پرورش دهند.

**نتیجه‌گیری:** گنجاندن ویژگی‌های تئوری یادگیری اجتماعی، استفاده از ظرفیت جوامع یادگیری (community of practice) و یادگیری موقعیتی، می‌تواند به طور ایده‌آل مداخلات آموزشی را به سمت شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری هدایت کند. Transformative learning theory و استفاده از Role models، تجارب نا آگاهانه، بروز واکنش‌های احساسی، ژرف اندیشی انتقادی، تغییر دیدگاه و تعهد به نقش‌های آینده، به عنوان مکانیزم‌های موثر، دانشجو را به فرآیند شکل‌گیری هویت حرفه‌ای پیوند می‌دهند. عوامل محرک کلیدی شکل‌گیری هویت حرفه‌ای، عبارتند از: فرآیندهای تجربه و بازاندیشی در آن، ژرف اندیشی هدایت‌شده، استفاده از روایت گویی‌های شخصی، نقش اساسی الگوهای نقش و استفاده از ایفای نقش و بحث صادقانه در گروه‌های دانشجویی، قاطعانه باید گفت با تغییر در برنامه آموزش حرفه‌ای، می‌توان به شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری دست یافت.

### کلیدواژه‌ها:

هویت حرفه‌ای، دانشجویان پرستاری

## بررسی ملاحظات اخلاقی در مراقبت و تعامل با بیماران سالمند: یک مطالعه مروری

محمد آقاجانی: مربی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

مهلا مقامی، نویسنده مسئول: کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

حسین کریمی: کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** با افزایش رو به رشد جمعیت سالمندان، نیاز به ارائه خدمات مراقبتی برای سالمندان بیشتر می‌شود. مراقبت از بیمار سالمند قسمت مهمی از مراقبت پرستاری است. عموم سالمندان به موازات پیر شدن، خلقیات خاصی پیدا می‌کنند و نسبت به رفتارهای اطرافیان حساس‌تر می‌شوند و به دلیل هوش هیجانی بیش‌تر نسبت به جوانان، تمایز میان احترام و ترحم را بیش‌تر می‌فهمند. در سال‌های اخیر توجه زیادی به کاربرد اخلاق مراقبتی در پرستاری و تدوین کدهای اخلاقی بخصوص در سالمندان صورت گرفته است. لذا این مقاله جهت مرور مطالعات در ارتباط با رعایت اخلاق در مراقبت از بیماران سالمند انجام شده است.

**روش:** این مطالعه مروری با استفاده از بررسی سایت‌های مختلف علمی و پژوهشی از جمله SID، Google Scholar، iranmedex و Science Direct و PubMed انجام گرفته است. معیارهای ورود به مطالعه شامل مقالات منتشر شده بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۷، مقالات به زبان انگلیسی یا فارسی، مقالاتی که به طور کامل قابل دسترسی بودند و عنوان مرتبط با موضوع بود. کلید واژه‌های استفاده شده شامل: geriatric dignity, elderly, ethic.

**یافته‌ها:** نتایج مطالعات نشان دادند که به وسیله‌ی حفظ استقلال سالمند، فراهم کردن مراقبت‌های معنوی، بازگرداندن حس کنترل به سالمند، نشان دادن احترام، حمایت در انجام کارها، گوش دادن فعال و با دقت، درک این که سالمند به عنوان یک انسان چه کسی است، چه چیزهایی برایش مهم است و چه چیزهایی در مراقبت از افراد نزدیک به مرگ به عنوان ارزش گزارش شده بود، می‌توان مراقبت مبتنی بر رعایت اخلاق برای سالمندان ارائه کرد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به ضرورت رعایت معیارهای اخلاقی در سالمندان که خود می‌تواند در بهبود و بازگرداندن سلامتی آن‌ها نقش مهمی داشته باشد، مدیران سازمانهای بهداشتی درمانی می‌توانند با بررسی‌های دوره‌ای در زمینه رعایت اخلاق در سالمندان، وضع موجود و موانع رعایت اخلاق را بررسی کنند. همچنین با فراهم کردن شرایط مطلوب برای پرستاران گام مؤثری در رعایت هر چه بهتر معیارهای اخلاقی در سالمندان بردارند.

### کلیدواژه‌ها:

اخلاق، کرامت، مراقبت، سالمند



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت تحقیقات و فناوری



ششمین کنفرانس ملی اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت پرستاری

ششمین کنفرانس اخلاق پرستاری  
بزرگداشت مقام حضرت زینب (س)

## استدلال اخلاقی در پرستاری

**اکرم السادات سادات حسینی، نویسنده مسئول:** استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.  
**پرستو فغانی:** دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.  
**لیلا فلاح:** دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** تحولات دنیای کنونی در برگیرنده ویژگی‌هایی است که نیاز به رویکرد اخلاقی در حرفه‌های مختلف را ضرورتی انکار ناپذیر کرده‌است. حرفه‌ی پرستاری درصدد ارائه‌ی مراقبت‌های مبتنی بر شواهد و به‌ویژه بر اساس اصول انسانی و اخلاقی است. ارائه‌ی مراقبت اخلاقی نیازمند برخورداری از سطح مناسبی از استدلال اخلاقی است. استدلال اخلاقی قضاوت‌هایی هستند که برای تعیین درستی یا نادرستی یک موضوع بکار می‌روند. پرستار برای این که با جان و مال مردم سر و کار دارد لازم است که با توجه به اهمیت شغلی و موقعیت اجتماعی خویش از سطح اخلاقی بالایی برخوردار باشد. سطح ناکافی استدلال اخلاقی در پرستاران به ویژه هنگام مواجهه با معضلات اخلاقی می‌تواند منجر به تصمیم‌گیری نامناسب و ایجاد استرس در آنها شود، در حالیکه مراقبت پرستاری باید منجر به سود رساندن به بیماران و جلوگیری از آسیب رساندن به آنان شود. لذا این مطالعه جهت بررسی سطح استدلال اخلاقی پرستاران انجام شد.

**روش:** مطالعه حاضر از نوع مرور سیستماتیک به منظور جستجوی مقالات انگلیسی و فارسی از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۸ با استفاده از کلیدواژه‌های استدلال اخلاقی، رشد اخلاقی، Ethical Reasoning، Moral Reasoning، Ethical Growth، Moral Growth انجام شد. در نهایت، ۱۵ مقاله انتخاب شد و نتایج از بین آنها بدست آمد.

**یافته‌ها:** نتایج حاصله نشان می‌دهد که از حرفه پرستاری و پرستاران انتظار می‌رود که مراقبتی اخلاقی و انسانی را برای مددجویان خود فراهم آورند و برای ارائه مراقبت اخلاقی، برخورداری از سطح مناسبی از استدلال اخلاقی حیاتی است. استدلال اخلاقی پرستاران بیشتر در سطوح عرفی و پس عرفی قرار دارد.

**نتیجه‌گیری:** ارائه‌ی مراقبت مطلوب نیازمند این است که پرستاران تصمیمات خود را براساس وجدان اخلاقی و در سطح پس عرفی اتخاذ کنند. همچنین ضروری است که تمهیدات لازم برای ارتقاء استدلال اخلاقی پرستاران فراهم شود و این نیازمند همکاری بین دانشکده‌های پرستاری و محیط بالینی است به طوریکه آموزش اخلاقی در دانشکده‌ی پرستاری در اولویت برنامه‌ها قرار گیرد و محیط‌های بالینی بستر مناسبی را برای ارائه مهارت‌های آموخته شده فراهم آورند. همچنین تمهیدات مناسبی به منظور گنجاندن ارزشیابی از بعد اخلاقی در پروسه پیشرفت و ترفیعات پرستاران شاغل در نظر گرفته شود و ارتقا ابعاد اخلاقی پرستاران نیز مانند ابعاد مهارتی آنان ارزشمند شود.

### کلیدواژه‌ها:

رشد اخلاقی، تکامل اخلاقی، استدلال اخلاقی، پرستار و دانشجوی پرستاری

## دیسترس اخلاقی و شجاعت اخلاقی در پرستاران: یک مطالعه توصیفی ارتباطی در ایران

**محمد غضنفرآبادی:** کارشناس ارشد پرستاری، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**معصومه فولادوندی:** کارشناس ارشد پرستاری، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**حمید صفرپور:** دانشجوی دکترای سلامت در بلایا، دانشکده سلامت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
**کاظم نجفی:** کارشناس ارشد پرستاری، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**آذر اسدآبادی:** کارشناس ارشد آمار زیستی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.  
**لیلا ملکیان، نویسنده مسئول:** کارشناس ارشد پرستاری، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** دیسترس اخلاقی، در پرستاران چالشی است که عواقب مختلفی را می‌تواند ایجاد کند. در این میان، شجاعت پرستاران برای انجام تصمیمات درست اخلاقی می‌تواند در پیشگیری از دیسترس اخلاقی آن‌ها نقش مهمی ایفا کند. این مطالعه جهت تعیین ارتباط بین دیسترس اخلاقی و شجاعت اخلاقی در پرستاران صورت گرفته است.

**روش:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی ارتباطی است. پرسشنامه دیسترس اخلاقی *corley* و پرسشنامه شجاعت اخلاقی *Sekerka* برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. در مجموع ۲۱۷ پرستار واجد شرایط و شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بم برای این مطالعه انتخاب شدند. افراد با روش سرشماری انتخاب شدند. پس از توضیح اهداف مطالعه، تمام شرکت‌کنندگان فرم رضایت‌نامه کتبی را تکمیل و امضا کردند. برای انجام این مطالعه، از بیمارستان منتخب مجوز لازم گرفته شد.

**یافته‌ها:** در این مطالعه، بین دیسترس اخلاقی و شجاعت اخلاقی ارتباط منفی و معنی‌داری وجود داشت ( $P=0/1$ ,  $R=-0/112$ ). میانگین نمره دیسترس اخلاقی پرستاران  $95/09 \pm 25/18$  بود که نشان‌دهنده میزان بالای دیسترس اخلاقی است.

**نتیجه‌گیری:** ارتباط منفی و معنادار بین دیسترس اخلاقی و شجاعت اخلاقی، حاکی از آن است که هر چه شجاعت اخلاقی در پرستاران افزایش یابد، دیسترس اخلاقی در آن‌ها کاهش می‌یابد، که با نتایج برخی مطالعات مطابقت دارد. با توجه به اینکه شجاعت اخلاقی یک عامل حیاتی در مراقبت است. لذا پیشنهاد می‌گردد برنامه‌ریزی در زمینه شجاع کردن هرچه بیشتر پرستاران در محیط‌های بالینی ارائه شود، تا با شجاع کردن هرچه بیشتر پرستاران در محیط‌های بالینی بتوان دیسترس اخلاقی آن‌ها را کاهش داده و از بروز پیامدهای ناخوشایند جلوگیری نمود.

### کلیدواژه‌ها:

دیسترس اخلاقی، شجاعت اخلاقی و پرستاران

## بررسی ضوابط اخلاقی در ارائه خدمات پرستاری

**محسن زارع:** کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**محمد تقی جهانپور:** مدیر پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

**پریسا ذوالفقاری:** کارشناس هوشبری، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران.

### چکیده

**مقدمه:** رعایت موازین اخلاقی در حرفه پرستاری موضوع بسیار مهمی است که اگر مورد غفلت قرار بگیرد بر کیفیت مراقبت تاثیر می‌گذارد. به همین دلیل توجه به رعایت اصول اخلاقی در ارائه خدمت به دریافت کنندگان خدمات بسیار مهم می‌باشد. این مطالعه مروری با هدف بررسی تاثیر رعایت ضوابط اخلاقی بر کیفیت ارائه مراقبت پرستاری انجام گردید.

**روش:** پژوهش حاضر حاصل یک مطالعه مروری می‌باشد که بر پایه اطلاعات جمع‌آوری شده از جستجوی پایگاه‌های اطلاعاتی از جمله Google scholar, Magiran, SID و تحقیقات منتشر شده و کتب مرتبط با موضوع و مطالعات کتابخانه‌ای با استفاده از کلید واژه‌های اخلاق، قوانین حرفه‌ای، کیفیت مراقبت، پرستاری انجام شده است.

**یافته‌ها:** بررسی مطالعات نشان داد که توجه به مسائل اخلاق از مهمترین اولویت‌های حوزه سلامت کشور می‌باشد و پابندی به رعایت اصول اخلاقی در مراقبت‌های درمانی بسیار حائز اهمیت است همچنین هر چند پیشرفت‌های علمی و توسعه آموزش بر کیفیت مراقبت تاثیر بسزای داشته است بر این مسئله اذعان نمودند که تأکید بر دانش، بدون اخلاق نمی‌تواند موجب مراقبت کامل و مناسب از بیماران شود و هرگونه اهمال کاری در رعایت اخلاق می‌تواند نتایج علمی‌ترین و بهترین مراقبت‌ها را تحت تأثیر قرار دهد.

**نتیجه‌گیری:** رعایت اخلاق حرفه‌ای از عوامل مؤثر بر کیفیت مراقبت و بازگشت سلامتی بیماران می‌باشد؛ بنابراین می‌توان ادعا کرد که حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار بوده و رعایت معیارهای اخلاقی در عملکرد پرستاری از سایر موارد مراقبت حساس‌تر و مهم‌تر می‌باشد و تأثیر بسزایی در ارتقای فرایند بهبود بیماران دارد، به طوری که پرستارانی که اصول اخلاق حرفه‌ای را در عمل رعایت می‌کنند کیفیت درمان بهتری ارائه می‌دهند.

### کلیدواژه‌ها:

ضوابط اخلاقی، اخلاق، ارائه خدمات پرستاری